THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE,

Présentée et soutenue le 20 juin 1856,

Par CLAUDE-STÉPHEN LE PAULMIER,

né à Bayeux (Calvados).

DES AFFECTIONS MENTALES CHEZ LES ENFANTS,

ET EN PARTICULIER

DE LA MANIE.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS.

RIGNOUX, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

rue Monsieur-le-Prince, 31.

1856

1856. — Le Paulmier.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. P. DUBOIS, DOYEN. MM.

Anatomie	....
Physiologie............................	BÉRARD.
Physique médicale....................	GAVARRET.
Histoire naturelle médicale..............	MOQUIN-TANDON.
Chimie organique et chimie minérale.....	WURTZ.
Pharmacie............................	SOUBEIRAN.
Hygiène..............................	BOUCHARDAT.
Pathologie médicale....................	DUMÉRIL. N. GUILLOT.
Pathologie chirurgicale..................	J. CLOQUET. DENONVILLIERS.
Anatomie pathologique..................	CRUVEILHIER.
Pathologie et thérapeutique générales.....	ANDRAL, Président.
Opérations et appareils..................	MALGAIGNE.
Thérapeutique et matière médicale........	GRISOLLE.
Médecine légale........................	ADELON.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés.....	MOREAU.
Clinique médicale......................	BOUILLAUD. ROSTAN. PIORRY. TROUSSEAU, Examinateur.
Clinique chirurgicale....................	VELPEAU. LAUGIER. NÉLATON. JOBERT DE LAMBALLE.
Clinique d'accouchements...............	P. DUBOIS.

Secrétaire, M. AMETTE.

Agrégés en exercice.

MM. ARAN.
BECQUEREL.
BOUCHUT.
BROCA.
DELPECH.
DEPAUL.
FOLLIN.
GUBLER.
GUENEAU DE MUSSY.
HARDY.
JARJAVAY.
LASÈGUE, Examinateur.

MM. LECONTE.
ORFILA.
PAJOT.
REGNAULD.
A. RICHARD.
RICHET, Examinateur.
ROBIN.
ROGER.
SAPPEY.
SEGOND.
VERNEUIL.
VIGLA.

A MON PÈRE,

LE D^R LE PAULMIER,

Médecin en Chef des Hôpitaux de Bayeux.

Tes bienfaits ont ajouté pour moi la dette de la reconnaissance à celle de la piété filiale ; mon cœur sera heureux d'acquitter l'une et l'autre, et je ne croirai surtout mieux le faire qu'en m'efforçant de prendre pour guide, dans ma nouvelle carrière, le dévouement et les vertus dont la tienne a été le modèle.

A MA MÈRE.

Puissent mes succès, égalant mon amour, récompenser ta tendresse !

A M. LE D[R] LONDE,

Membre de l'Académie impériale de Médecine
et de l'ex-Conseil supérieur de Santé, etc.

Pendant mes études médicales, j'ai constamment trouvé auprès de vous un appui bienveillant, une protection affectueuse. Votre ancienne amitié pour le père a rejailli sur le fils. Le souvenir de toutes vos bontés demeurera chez moi ineffaçable.

A M. LE D[R] DELASIAUVE,

Médecin des Aliénés de Bicêtre.

C'est sous vos auspices que j'ai entrepris ce travail, dans vos savantes leçons que j'en ai puisé les éléments. Veuillez en accepter l'hommage comme un faible témoignage de ma gratitude pour les conseils éclairés et les preuves d'attachement que vous n'avez cessé de me prodiguer.

A TOUS MES MAITRES.

Attaché pendant un an au service des enfants aliénés de Bicêtre, nous avons été naturellement conduit à l'étude de la folie dans le jeune âge. Désirant trouver dans les auteurs des renseignements propres à nous diriger dans cette voie, nous consultâmes les principaux ouvrages qui traitent de la pathologie mentale, et nous ne fûmes pas peu surpris de l'insuffisance de la science sur ce point. Nous dûmes donc nous borner au rôle d'observateur. Cependant de nombreux malades nous passaient sous les yeux : aidé par la bienveillance de M. Delasiauve, dont les conseils éclairés nous servirent de guide, nous pûmes recueillir de précieux matériaux que nous essayerons d'utiliser dans la rédaction de ce travail.

Notre intention, du reste, n'est pas d'écrire une histoire complète. Restreignant la tâche à des proportions plus modestes, nous voulons seulement, dans une esquisse rapide résumant nos impressions, donner un aperçu physiognomonique des formes mentales que l'on rencontre chez les enfants, et en faire ressortir les particularités les plus saillantes. Deux de ces formes surtout, l'une, tout récemment étudiée par M. Schnepf, sous le titre d'*aberrations du senti-*

ment, l'autre, qui n'a pas encore été décrite, la *manie*, seront l'objet de quelques détails.

Sans nous flatter d'avoir projeté une clarté définitive sur toutes les faces obscures d'un sujet aussi neuf, nous serons heureux, du moins, si ces premiers jalons peuvent, en suscitant d'autres recherches, contribuer à remplir un incontestable *desideratum* médico-psychologique.

L'administration fixe à dix-huit ans l'âge auquel les jeunes malades passent dans la section des adultes. Nous acceptons cette limite, bien qu'un peu élevée peut-être, pour les faits sur lesquels se fondent nos appréciations.

DES

AFFECTIONS MENTALES

CHEZ LES ENFANTS,

ET EN PARTICULIER

DE LA MANIE.

Nous l'avons dit, les documents sur la folie de l'enfance sont rares. Elle a été mentionnée sans doute ; il était impossible qu'on n'en tînt pas compte à propos de l'influence étiologique des âges ; mais nulle part on ne l'a envisagée d'une manière spéciale, dans ses symptômes, sa marche, ses différences, son pronostic et son traitement. Trop de vague régnait dans les hautes régions de la nomenclature, pour qu'on descendît à de telles particularisations. Quelques faits compris dans les statistiques, certaines remarques sur les tendances qu'affectent, aux périodes croissantes de la vie, les dérangements d'esprit : tel est, sous ce rapport, le bilan pathologique de la maladie.

Le peu de fréquence des troubles intellectuels chez les enfants est un fait sur lequel l'accord est à peu près unanime. Soranus, d'Éphèse, est un des premiers qui en aient exprimé l'opinion, partagée par son commentateur, Cœlius Aurelianus : *Generatur autem (mania) difficilius in pueris* (*Chronic. morb.*, cap. 5, lib. I).

Pinel, pendant les deux premières années de la République,

n'observa, à Bicêtre, aucun malade qui n'eût atteint l'âge de la puberté, et, sur 111, 4 seulement étaient au-dessous de 20 ans (*Traité médico-philosophique sur l'aliénation*, p. 456).

Esquirol, à son tour, rapporte qu'il a donné ses soins à deux enfants âgés l'un de 8, l'autre de 9 ans, et à une jeune demoiselle de 14 ans, tous les trois maniaques. Il a également été consulté pour un mélancolique âgé de 11 ans, et il ajoute que : « sauf les cas d'idiotie congénitale ou acquise, ces exemples, qui ne sont pas tout à fait des exceptions si on les joint à ceux causés par la jalousie et la masturbation, sont néanmoins très-rares » (*Dictionnaire des sciences médicales*, art. *Folie*).

J. Frank trouva en 1820, à Saint-Luke à Londres, un enfant maniaque depuis l'âge de 2 ans, ce qui peut paraître douteux; il a raconté l'histoire d'un jeune maniaque de 10 ans (*Pathologie int.*, t. III, p. 184). Cl. Niemann a décrit un cas semblable chez un enfant de 16 ans (*ibid.*).

Suivant Broussais, « les enfants sont peu susceptibles des folies par causes morales, parce que les impressions sont moins durables chez eux que chez les adultes; mais l'intensité de ces impressions peut suppléer à leur durée : d'ailleurs il est quelques enfants qu'un développement prématuré de l'encéphale rend susceptibles d'une mélancolie capable de les conduire aux aliénations mentales » (*De l'Irritation et de la folie*, t. II, p. 337). Et plus loin : « Ils n'ont pas assez d'idées ni d'opinions bien arrêtées pour qu'on puisse en observer le désordre persévérant » (*id.*, p. 350).

En décrivant la manie dans une série de leçons sur les maladies mentales, M. Delasiauve a brièvement insisté sur les principaux traits que cette affection offre chez les enfants (*Gazette des hôpitaux*, 1852, n° 115).

« Il est rare, dit M. Guislain, que la mélancolie se déclare dans le jeune âge; la manie se montre un peu plus souvent, surtout chez les sujets épileptiques. Nous avons déjà vu que la vésanie homicide s'annonce à un âge très-jeune; j'ai noté quelques cas de

suicide chez les enfants. Quelquefois, à un très-jeune âge, on a observé des hallucinations. » (*Leçons orales sur les phrénopathies*, t. II, p. 105.)

M. Brierre de Boismont déclare n'avoir jamais rencontré d'enfants aliénés dans les nombreux asiles qu'il a visités, et, dans sa pratique, n'avoir donné ses soins « qu'à un enfant de 6 ans, maniaque, et à une jeune demoiselle de 7 ans qui voyait les anges au ciel et restait en extase » (*du Suicide et de la folie suicide*, p. 74).

Même immunité relative dans les comptes rendus concernant les établissements spéciaux de la Grande-Bretagne.

Un relevé de M. Deboutteville, portant sur les insensés admis à Saint-Yon de 1827 à 1834, assigne toutefois à l'enfance une part assez forte :

De 5 à 9 ans	0,9
De 10 à 14 ans	3,5
De 15 à 19 ans	20

Le maximum 100 se trouvant affecté à la période de 30 à 34 ans. (Parchappe, *Recherches statistiques sur l'aliénation mentale*, p. 40.)

MM. Aubanel et Thore ont, de leur côté, constaté « que la manie n'est pas aussi rare dans la première jeunesse qu'on le croit généralement, » ayant noté pour l'année 1839, à Bicêtre, 8 cas de cette variété morbide, et 1 cas de mélancolie, chez des enfants âgés de 11 à 18 ans. Ils assurent que M. Ferrus en a vu d'un âge moins avancé encore. (*Recherches statistiques sur l'aliénation mentale*, p. 42.)

Nous croyons nous-même que, si les cas étaient mieux supputés, le chiffre s'en élèverait plus qu'on imagine. A Bicêtre notamment, les réceptions d'enfants maniaques, lypémaniaques ou hallucinés, sont assez communes ; presque toujours il y en a plusieurs dans la division, et une récapitulation de trois années nous a donné :

A 18 ans et au-dessus	1714 entrées.
Au-dessous	17 —

Ce qui équivaut à environ $^{10}/_{1000}$. Dans ce chiffre, ne figurent pas les idiots et les épileptiques.

Dans beaucoup d'endroits, les asiles ne reçoivent pas d'enfants ; ailleurs on les traite pour la plupart à domicile ; de plus la période qui s'étend de 18 ans à la fin de la carrière surpasse de beaucoup l'intervalle compris entre le début de la raison et l'entrée dans la jeunesse. Toutes ces causes réunies amènent des déficits pour la statistique.

Un mot sur la distribution des matières. Nous traiterons d'abord des imperfections natives ou acquises, formant deux catégories : l'idiotie à tous ses degrés, et les simples perversions morales et instinctives ; puis, après avoir précisé les conditions d'une nouvelle classification des maladies mentales, nous envisagerons sommairement chacune des espèces rentrant dans ce cadre.

Idiotie.

L'idiotie, caractérisée non par le trouble accidentel, mais par la privation plus ou moins absolue des facultés, ne saurait en réalité être classée parmi les espèces mentales; nous croyons néanmoins devoir lui consacrer ici quelques aperçus, d'autant qu'elle fournit au service des enfants un contingent considérable.

I. Et d'abord y a-t-il identité entre le crétinisme et l'idiotie? Cette question, vivement débattue il y a quelques années à l'Académie de médecine, est restée indécise malgré les éclaircissements qui ont jailli de cette discussion. Évidemment la négative est seule acceptable. Sans doute le crétinisme entrave fréquemment l'évolution intellectuelle; la scrofule, le rachitisme, la syphilis, produisent quelquefois la même lésion : ainsi d'autres causes analogues, susceptibles d'étendre leurs ravages au cerveau, à ses annexes et au crâne.

Est-ce une raison de conclure dans tous ces cas à une assimilation morbide ?

Le crétinisme, affection générale, endémique, particulière à certaines contrées, envahit la constitution entière. Avant tout locale, sporadique, l'idiotie naît en tous pays, et par toutes sortes de circonstances. Il suffit, pour qu'elle se produise, qu'en un endroit essentiel les centres nerveux aient, pendant la vie intra-utérine ou dans l'enfance, subi une grave atteinte.

Toute exagération est un vice. On est allé jusqu'à avancer que le premier de ces états n'était que le degré suprême de l'autre. Ce rapprochement n'est pas plus rationnel que celui qui tend à faire du goître l'attribut caractéristique du crétinisme. Les crétins en effet ne sont pas nécessairement goîtreux, et parmi les populations saines, l'on voit, chez des individus parfaitement intelligents, l'hypertrophie de la glande thyroïde acquérir des dimensions énormes.

On s'est appuyé sur la faiblesse corporelle de la plupart des idiots ; mais n'a-t-elle pas pour origine une insuffisante participation de l'influx nerveux dans l'évolution organique ? Qui ne comprend que la pensée surtout, selon qu'elle est active ou inerte, doive exercer une influence puissante dans l'accomplissement de cette fonction intime ? Il est des sujets, d'ailleurs, qui ont les apparences extérieures des hommes ordinaires, dont les organes génitaux sont très-développés, et qui présentent même une grande salacité.

A Bicêtre, du reste, où la statistique vient en confirmation de ce fait, nous n'avons jamais rencontré les crétins qu'on décrit. Les types qui s'en rapprochent le plus par leur dégradation physique et leurs dépravations instinctives n'en ont ni la bouffissure, ni l'embonpoint exagéré, ni les lèvres volumineuses et pendantes, ni les jambes déformées, cagneuses ; il leur manque en un mot ce cachet que seule imprime à la constitution l'action d'une cause spéciale. L'identification est donc impossible, et cela se conçoit ; car, si la propagation crétinisante respecte parfois l'encéphale, *a fortiori* l'im-

perfection circonscrite, à laquelle est due l'idiotie, peut-elle n'intéresser en rien le reste de l'organisme.

II. Un autre point très-controversé est relatif à la conformation et au volume du crâne. Il y a ici une distinction qu'on n'a pas toujours su faire : tirer la moyenne des mensurations de la tête nous semble exposer sûrement à l'erreur. Cette partie du corps offre en effet des dimensions infiniment variables chez les êtres privés de facultés intellectuelles ; cela tient à la lésion dont dépend l'infirmité, qui consiste tantôt en un épanchement cérébral, tantôt en une déformation ou une épaisseur anormale des parois osseuses, tantôt enfin dans toute autre modification anatomique. Il n'est pas étonnant dès lors que négligeant ces différences, on ait affirmé que le crâne des idiots était à peu près égal, si même il ne surpassait en volume celui des individus sains.

Pour que le parallèle fût exact et la conclusion légitime, la comparaison devrait se circonscrire aux seules inégalités naturelles du volume de la tête. Gall, suivant M. Delasiauve, ne s'y est pas trompé; sa statistique porte exclusivement sur les cas où l'idiotie provient de l'étroitesse de la boîte crânienne (*Examen de diverses critiques adressées à la phrénologie*, p. 25). Le cerveau est supposé sain ; mais, insuffisant soit dans sa masse, soit dans quelqu'une de ses parties, il doit logiquement s'ensuivre une diminution proportionnelle dans les manifestations intellectuelles et morales. Plusieurs enfants offrent cette disposition à Bicêtre. On remarque en outre chez un grand nombre des dépressions profondes des régions antérieure et latérales du front, réduit à des dimensions très-petites ; en sorte qu'il y a véritablement rapport entre l'étendue de la mutilation et la force intellectuelle.

Une conformation régulière ou un excès de volume de la tête, faisant au contraire supposer que l'imperfection mentale répond à une lésion interne, place ceux qui présentent ces dispositions hors de la statistique : très-souvent alors on peut retrouver dans une ma-

ladie antérieure de l'enfance l'élément originaire des accidents. Des crises convulsives, des fièvres typhoïdes ou cérébrales : telles sont les affections les plus fréquemment notées dans les observations recueillies à Bicêtre, d'après les renseignements des familles.

Les autopsies, qui ne se font que de loin en loin, ne nous ont guère permis de vérifier ces sortes d'altérations. Chez un enfant de 10 ans, qui n'en représentait pas un de 4, mais dont la tête avait les proportions normales, et qui n'avait jamais parlé, M. Delasiauve nous a dit que le corps calleux était réduit à une bandelette arrondie, au plus large de 1 centimètre. Chopart et Lapeyronie ont cité des faits analogues.

Un autre enfant, Och..., âgé de 9 ans, meurt d'une petite vérole; idiot et épileptique, ses manifestations intellectuelles étaient nulles. L'inspection cadavérique nous fit découvrir deux altérations considérables : à gauche, le lobe postérieur remplacé par un moignon informe, rudimentaire; à droite, un large sillon profondément creusé aux dépens du lobe antérieur.

Quoique ainsi restreintes, ces observations confirment les réflexions qui précèdent.

III. L'idiotie apparaît sous une troisième face, également importante. On a basé sa division sur ses degrés; beaucoup d'auteurs n'ont tenu compte que de l'oblitération intellectuelle. Être idiot, il est vrai, c'est ne pouvoir comprendre ni raisonner. Cette donnée toutefois n'est pas le seul côté intéressant et pratique ; outre l'intelligence, la nature humaine comporte de nombreuses virtualités. des aptitudes, des sentiments, des instincts, qui, à dose égale de sagacité, impriment aux individualités les nuances les plus diverses comme talents, passions, impulsions. A cet égard, les idiots se rapprochent des hommes ordinaires; c'est, dans une sphère plus restreinte, la même variété physiognomonique. Tel, plus obtus que son camarade, si l'on ne considère que le discernement absolu, réussira beaucoup mieux que lui dans un exercice donné. L'un est emporté,

colère, inattentif; l'autre doux et de bonne volonté; ceux-ci ont le sens musical dont ceux-là sont entièrement dépourvus. M. Voisin, dans son beau mémoire sur l'idiotie, a judicieusement insisté sur ces particularités.

IV. De ce dernier aperçu ressort, au point de vue de l'amélioration de ces êtres déshérités, une induction majeure. Si l'on veut cultiver les idiots, évidemment il faut prendre en considération non-seulement leurs rudiments intellectuels, mais encore leurs aptitudes et leurs instincts, dont parfois l'énergie intrinsèque n'est pas moindre que chez les êtres les plus complets.

En ne visant qu'à étendre l'horizon intellectuel, on est fatalement conduit à suivre l'enseignement abstrait des écoles. Ce système ne saurait féconder des facultés absentes ou trop inertes pour saisir et utiliser des notions sans application immédiate. Une éducation matérielle, palpable, appropriée aux tendances, est l'unique moyen de faire éclore des germes qui plus tard, servant de ferment à l'élaboration mentale, aplanissent le chemin aux idées d'un ordre plus élevé. Comme au paysan dont parle J.-J. Rousseau dans son *Émile,* il faut que l'habitude et l'obéissance tiennent aux idiots lieu de raison.

Dans un mémoire récemment lu à l'Académie de médecine, M. Delasiauve a exposé avec talent ces considérations, justifiées par des résultats dont nous avons été personnellement à portée d'apprécier la valeur.

Chaque jour l'enseignement de l'asile fait des efforts pour se conformer à ce modèle. En lui accordant néanmoins les éloges que, sous ce rapport, il mérite, nous croyons qu'il est susceptible encore d'utiles réformes, et que dans l'intérêt d'une foule d'enfants délaissés, et même de ceux qui participent aux travaux et aux exercices, on pourrait, par l'extension de la partie gymnastique et expérimentale, donner un peu moins à la stimulation des facultés de l'entendement, et beaucoup plus à celle des autres dispositions.

V. Beaucoup d'idiots éprouvent une irritabilité périodique; pendant un intervalle plus ou moins long, ils se montrent calmes, dociles, empressés; puis, alors qu'on s'y attend le moins, ils deviennent tristes, capricieux, leur visage s'enflamme, le plus léger incident excite leur fureur; ils déchirent, frappent, etc. Cette perturbation est quelquefois d'une durée fort courte; d'autres fois elle se prolonge plusieurs jours, et cesse spontanément ou sous l'influence de moyens convenables. Dans le service de Bicêtre, deux enfants des plus dégradés, Mor... et Ed..., fournissent entre autres un remarquable exemple de ces transformations. Le matin, dès que le médecin et son cortége arrivent pour la visite, on les voit le plus souvent accourir, gais, souriants, disposés à répondre aux agaceries dont ils sont l'objet. Dans certains jours, au contraire, ils sont inabordables; Ed... surtout a des accès d'indignation qui lui font repousser avec dédain les offres les plus séduisantes.

VI. Fréquemment le mal caduc accompagne l'idiotie, soit que les accès aient déterminé l'infirmité mentale ou que, survenus ultérieurement, ils paraissent l'effet de la même cause. Cette complication est de nature à ajouter un élément puissant à la tendance irritative signalée plus haut, ainsi que le prouvent les deux exemples suivants, choisis entre beaucoup d'autres.

Bal... âgé de 13 ans, n'est pas sans discernement. Dans les moments de calme, sa gentillesse le rend tout à fait intéressant; mais, quand ses impulsions le dominent, il trépigne, injurie tout le monde; et, tournant sa rage contre lui-même, se roule à terre, frappe sa tête contre les murs, se lacère le visage avec les ongles. La camisole, l'intimidation, ont peine à tempérer ces manifestations fougueuses.

Chez Ger..., autre épileptique, âgé de 8 ans, et doué d'une physionomie également heureuse, c'est la même douceur apparente, jointe à de semblables accès de surexcitabilité. Rien ne peut le contenir; ses outrages s'adressent aux chefs comme aux inférieurs, et,

quant aux termes grossiers dont il se sert, on s'étonne à bon droit de la richesse de son vocabulaire.

Perversions sentimentales.

Ces considérations sur l'idiotie nous conduisent à parler de certains sujets compris dans la section des enfants, et qui, sans être positivement idiots, peuvent cependant être rapportés à cette catégorie.

L'intelligence chez eux, apparemment du moins, n'est pas sans activité : ils sont plus ou moins aptes à suivre une éducation ordinaire, à participer aux actes de la vie commune; mais les écarts auxquels ils s'abandonnent les placent évidemment en dehors du cercle de la raison.

M. Voisin a dit depuis longtemps, non sans quelque fondement, que la plupart des hommes sont plus ou moins idiots, en ce sens qu'il en est peu qui ne soient privés de certaines forces primitives et dont l'équilibre cérébral soit parfait. Cette distinction ne saurait être mieux motivée que par les individus auxquels nous faisons ici allusion.

Chez eux, en effet, c'est l'équilibre qui fait défaut; il y a absence de pondération dans les puissances mentales : tel un instrument auquel manquent quelques cordes. Le discernement existe à des degrés divers; mais ces malades ont une inconsistance marquée, ils sont mobiles, inattentifs, faciles à entraîner, en un mot, ils n'ont point d'*aplomb* moral.

Cette disposition est quelquefois appréciable pour le vulgaire, qui considère ceux qui la présentent comme des *écervelés* : leur pétulance masque souvent une véritable insuffisance intellectuelle. Alors même qu'on parvient à les fixer, leur sagacité ne s'étend jamais au delà des choses faciles, superficielles; l'horizon du raisonnement est très-restreint, ils ne sauraient creuser avant dans le champ des connaissances. Tout d'abord, élevés comme en serre chaude, ils ont

pu acquérir une sorte de science de récitation ; mais ces promesses d'une précocité trompeuse sont bientôt démenties par une impuissance d'autant plus étonnante parfois que leur animation semblait accuser des aptitudes particulières.

Parmi eux, du reste, il y a des diversités. S'il en est de doux et inoffensifs, un plus grand nombre sont impatients, colères, impérieux ; s'exaltant à la moindre contrariété, on les voit se ruer sur leurs camarades, lutter avec tous, maîtres et serviteurs, les outrager, ou briser par dépit tout ce qu'ils rencontrent sous la main, vases, glaces, meubles, etc., quand ils ne portent pas contre eux-mêmes leur fureur insensée.

Le mensonge, la ruse, se dévoilant quelquefois par des trames habiles, la gourmandise, la vanité, la coquetterie, la dissimulation, l'hypocrisie, forment le fond de leur caractère. La mobilité les poursuit jusque dans leur travail, entrepris avec ardeur, mais aussitôt abandonné. Rien de plus ordinaire chez eux que les manifestations lascives et les habitudes solitaires ; la loi des convenances ne parle point à ces infortunés, dénués de sens moral.

Beaucoup semblent animés par quelque mauvais génie dont l'inspiration se reflète dans toutes leurs actions ; ils font de faux rapports, qu'ils inventent autant pour nuire à ceux qui en sont l'objet, que pour se faire valoir aux yeux de leurs supérieurs.

Bergmann mentionne, entre autres exemples, un de ces enfants, âgé de 14 ans, qui, le jour même de sa première communion, dévalisa le tronc des pauvres. Le penchant homicide et surtout la tendance incendiaire ont été également signalés.

Pour échapper à un devoir ennuyeux, éviter une correction, par honte d'une humiliation, ou seulement pour faire de la peine à leurs parents, il en est enfin qui se suicident. « Nous avons, dit Montaigne, exemples en nostre temps de ceulx, jusques aux enfants, qui, de crainte de quelque incommodité, se sont donné la mort. »

Les êtres dont nous venons d'esquisser la silhouette font évidem-

ment exception à la condition ordinaire. Aux traits ci-devant réunis, si un autre devait s'ajouter pour justifier leur rapprochement avec ceux d'une classe moins élevée, nous le trouverions dans une circonstance significative; ils sont, en effet, sujets aux mêmes paroxysmes que les idiots, offrant comme eux des périodes de calme et d'excitation, et, pour ainsi dire, de raison et de folie.

Pour s'en faire d'ailleurs une idée approximative, on pourrait jusqu'à un certain point se dispenser de les aller observer dans un asile. Qui, souvent, dans le monde, n'a pas rencontré les types de ces infirmités morales, gens versatiles, fantasques, irascibles, doués d'une facilité apparente, mais stérile, incapables d'application sérieuse et d'un enchaînement logique, turbulents par conscience de leur faiblesse ou désir de voiler leur ignorance, esclaves de préventions vulgaires, confinés dans un entêtement aveugle?

Souvent la société, indulgente quand elle n'a pas intérêt à écarter l'ombre qui les protége, accorde à ces natures légères, inégales, dont la tête emporte le cœur, une certaine estime; mais, aux prises avec une fonction, placés en évidence, la clarté les offusque, la comparaison les tue. Édifié désormais, le jugement public cesse de s'émouvoir de leurs bouffonneries et de leurs incartades.

On sait, à propos de la distinction entre la sanité et l'insanité intellectuelles, le mot de Montaigne : « Il n'y a qu'un demi-tour de cheville à passer de l'une à l'autre. » Les aberrations sentimentales nous ont paru s'accompagner d'une faiblesse mentale relative qui n'échappe guère à un analyste exercé. Ce principe, néanmoins, n'est pas absolu; il y a incontestablement des organisations défectueuses, où d'incroyables perversités s'allient à un haut degré d'intelligence.

— De ces inexplicables tendances compatibles avec un entier discernement, Wuit.... fournit un des plus remarquables types. D'une conformation de tête superbe, il a le front vaste et élevé. Aveugle de bonne heure par suite d'ophthalmie, il fut placé aux Quinze-Vingts, dont, grâce à son aptitude naturelle, et aux soins antérieure-

ment reçus dans sa famille, il put suivre avec succès l'enseignement.

Malheureusement sa conduite, édifiante par intervalles, subissait, dans d'autres circonstances, d'étranges revirements; en proie à une sorte d'exaltation, il apportait alors, par ses menées et ses extravagances, tant de trouble dans la maison, qu'on se vit, en 1848, obligé de l'envoyer à Bicêtre. Il avait quinze ans.

Là se reproduisirent périodiquement les mêmes scènes. Tantôt c'était une révolte ouverte contre les employés, qu'il accablait d'injures; d'autres fois, une rixe ou un stratagème dont il était le moteur. Son procédé de prédilection était la menace de se tuer. A la vérité, on n'ajoutait à la sincérité de ces démonstrations qu'une médiocre confiance, tout en se tenant sur ses gardes. On dut pourtant s'alarmer de deux tentatives plus ou moins simulées. Malgré la privation de la vue, il avait l'art de se mettre en communication avec ses camarades, de dominer et d'enrégimenter sous sa direction les moins récalcitrants, dont il se servait comme instruments pour accomplir toutes sortes de méfaits, et notamment pour se procurer des friandises, du vin, de l'argent, etc. Une fois on l'autorisa à sortir avec un camarade qu'emmenait sa famille; ils ne rentrèrent point sans avoir fait une razzia complète.

Avec l'âge, ses tendances avaient paru se modifier. Plein de facilités, il avait appris à jouer du violon; il faisait même des vers passables, et, comme il avait su être utile dans sa classe, il finit par obtenir de passer de la division des aliénés dans celle des vieillards indigents. Mais bientôt, cédant à ses instincts vicieux, il y attire l'attention par des écarts. Un seul trait fera juger l'homme.

S'étant rendu à Paris, il conçoit la fantaisie de se promener en voiture, et prend un cabriolet à l'heure. Chemin faisant, il persuade au cocher qu'ayant à recueillir un riche héritage, il porte sur lui une forte somme. Après avoir circulé une partie de la journée, et près de rentrer à l'établissement, il propose à son automédon de lui payer à dîner dans un des restaurants voisins. La dépense s'élève

à 60 fr., les frais de voiture à 15 fr., et W..... n'avait de ressources ni présentes ni futures. Il s'ensuivit naturellement un éclat scandaleux, par suite duquel W..... fut expulsé de la maison.

— Un second fait décèle déjà la lésion qui, dans les autres, deviendra de plus en plus saillante. S....., âgé de 15 ans et demi lors de son admission à Bicêtre, est un fort et grand garçon dont la conformation de tête est assez régulière. Aux écoles, il a pu apprendre, comme les autres, à lire, écrire, calculer, et mettre un peu l'orthographe. Par moments il est posé, bienfaisant, et raisonne sensément; mais il a des veines de susceptibilité et de paresse. Alors apparaît le gamin, mutin et puéril, boudant, se fâchant sans cause, pleurant de même, proférant de mauvaises paroles, et faisant de vilains tours. Ces revirements l'ont empêché de rester en apprentissage, et, comme on le grondait dans sa famille, il s'est livré à de tels écarts qu'on a dû se décider à s'en séparer.

Son inconsistance s'est promptement révélée dans l'hospice. On l'apaise, on le stimule avec une flatterie ou une promesse; il aime à faire parade de ses œuvres; rusé, cynique, il pervertit ses camarades par ses conseils et ses enseignements. Sa sœur vient le voir : si elle a trop tardé ou qu'elle refuse de l'emmener, ce sont des exacerbations d'injures auxquelles un gâteau sert de crise. La discipline de la maison ayant modifié cet état, il fut rendu à la liberté; mais son insubordination nécessita bientôt sa rentrée. Sa mère était nerveuse.

— X....., pour lequel M. Delasiauve a été consulté en ville, avec plus de tenue apparente que S....., a moins de fonds réel. Appartenant à des parents riches, son éducation a été l'objet des soins les plus éclairés; mais, mobile, inattentif, à peine si, après avoir traversé les colléges, il écrit correctement sa langue. Tous ses goûts tendaient aux études faciles, aux exercices physiques.

Doux de caractère, vivant sous une tutelle bienveillante, ses petits caprices, auxquels on cédait, n'avaient qu'une portée insignifiante; mais l'âge les rendait plus impérieux et plus graves. L'ascendant paternel se trouvait balancé par les stimulations extérieures.

A 15 ans, X... veut être marin. Quoique passager payant, il se mêle aux matelots, dont il usurpe courageusement les fonctions. Ayant ainsi, durant trois années, parcouru toutes les mers, il rentra en France. Ses désirs ne sont point épuisés; mais il a perdu son frère, et, vaincu par les sollicitations de sa famille, il consent à ne point repartir.

Alors commence une triste lutte. Pour obvier aux entraînements de toutes sortes, les concessions s'ajoutent aux concessions. Soumis à l'influence d'une maîtresse habile, il fait des dettes, use de mille procédés pour extorquer de l'argent à son père, simule des fuites, des repentirs, puis aboutit à une catastrophe équivoque qui motive son placement dans une maison spéciale. L'examen auquel il fut soumis démontra aisément aux consultants les limites étroites de son jugement.

— Chez Mlle D..., objet aussi d'une consultation médico-légale à l'occasion d'une demande en interdiction, l'infirmité intellectuelle était plus sensible encore que dans le cas précédent. Sa tête, mal conformée, était petite et pointue. Dans sa conversation, séduisante au premier abord, elle émettait des jugements plus ou moins fondés. Sa volubilité, sa facilité d'élocution, firent un moment illusion à l'interrogateur; mais il ne tarda pas à s'étonner et à se convaincre de son indigence mentale. Malgré tous les soins que l'on avait pris de son éducation pendant plusieurs années passées dans les pensionnats, elle était étrangère aux moindres relations sociales, ne connaissant rien à ses droits, à ses intérêts, aux biens de sa famille, et se trouvant toujours contente, pourvu que l'on satisfît à ses caprices d'enfant. Elle n'avait jamais pu apprendre l'orthographe, et, dans ses études, elle était toujours à une distance considérable de ses camarades.

—A la rigueur, doués d'une certaine aperception des convenances, les individus sur lesquels nous venons d'appeler l'attention vivraient par eux-mêmes dans le milieu social. Privé de cette boussole, B... ne pourrait se passer de tuteur.

Fils d'un artiste distingué, ayant lui-même les germes d'une vocation naturelle, B..., âgé de 16 ans, est parfaitement constitué; sa tête est forte, sa physionomie vive et mobile. On remarque seulement un léger effacement du front sur les côtés.

Les premiers rudiments de l'instruction s'acquièrent vite; mais, à mesure que les connaissances s'élèvent, on voit poindre et grandir l'insuffisance; tout assujettissement est pénible, toute contrainte irritante. Il fréquente, tour à tour, sept ou huit écoles et pensions, sans pouvoir se fixer dans une seule. Partout sa turbulence produit le désordre, ses progrès sont nuls; il est le jouet de ses camarades, contre lesquels il porte des plaintes, ne sachant se défendre que par des pleurs. Plusieurs évasions, des simulations de suicide, motivent enfin son placement à Bicêtre, où se renouvellent ses petites ruses, ses mensonges, ses excentricités. Sa nature toutefois est douce et bienveillante, et, comme, en contact avec des enfants également débiles, il domine, au lieu d'être effacé, il supporte assez patiemment le séjour de l'hospice.

A en juger par ces faits, l'empire des perversions sentimentales deviendrait surtout manifeste aux approches de la puberté. Ce résultat tient sans doute à ce que, cette époque ouvrant pour l'enfant l'ère des devoirs et des passions, ceux dont nous nous occupons n'ont la puissance ni de remplir les uns ni de commander aux autres : le plus fort courant les emporte.

— M. Schnepf, dans son travail précité, fait dériver d'un vice ou d'un défaut d'éducation, les aberrations du sentiment; « quelles que soient d'ailleurs les causes qui y prédisposent. » Cette opinion n'est pas seulement trop exclusive; la contre-proposition serait peut-être plus juste. Sans contredit l'abandon, les mauvais exemples, les conseils pernicieux, les honteuses habitudes, les faux principes, les maximes dangereuses, peuvent engendrer des débauchés, des bandits, des scélérats, des artistes en crime, comme ce Lacenaire, qui avait érigé le vol et l'assassinat en théorie philosophique. Mais il y a loin de ces natures, souvent mâles et énergiques, marchant ferme

dans leur voie, à de pauvres êtres débiles, victimes d'impulsions automatiques que ne saurait prévoir un discernement incertain, ni réprimer une volonté chancelante. Aux manifestations incohérentes des uns, s'oppose le contraste des actes des autres, généralement enchaînés, uniformes.

D'ailleurs l'éducation, si excellente qu'elle soit, ne prévient pas toujours l'égarement. Dans la vie ordinaire, alors que les individus sont soumis au même enseignement, quelle différence de résultats! L'un est doux, bon, affectueux; l'autre violent, méchant, haineux; celui-ci prévenant, ouvert; celui-là sombre, hargneux, menteur. Par contre, il en est qui échappent à la contagion des milieux les plus détestables. N'y a-t-il pas là une prédestination évidente? Ajoutons que la plupart des sujets par nous mentionnés avaient été, sous le rapport éducateur, environnés des sollicitudes les plus actives.

L'observation est le meilleur *criterium* des doctrines. Elle montre, si nous ne nous trompons, qu'une éducation vicieuse peut seconder les mauvaises dispositions, mais qu'elle ne les crée pas; celles-ci ont notoirement leur source dans des conditions organiques préexistantes à la naissance, coïncidant à la vie intra-utérine, ou survenues ultérieurement.

La transmission générative exerce une telle influence, que parfois elle marque de son empreinte tous les membres d'une famille. Elle a agi, selon toute vraisemblance, sur quelques-uns de nos enfants. M. Delasiauve nous a cité, dans une de ses leçons, une petite fille de 12 ans dont le père est mort aliéné à Bicêtre. Douée d'une assez vive intelligence, elle avait bien appris à lire, à écrire, et travaillait courageusement à la couture, sous la direction maternelle. Seulement, quand ses *lubies* la prenaient, si elle faisait une commission, elle disparaissait sans qu'on sût où elle allait; elle volait sa mère en son absence pour acheter des friandises. Un jour elle déroba 5 francs à un voisin et ne rentra que vingt-quatre heures après. Où avait-elle passé la nuit? Elle confessa avoir été au spectacle; on n'en apprit pas davantage.

Les impressions auxquelles le fœtus est exposé par suite des accidents éprouvés par la mère durant la gestation, commotions physiques et morales, phlegmasies, fièvres, parturition laborieuse, etc., n'ont pas, selon nous, une efficacité moindre que l'hérédité. On ne saurait douter que les microcéphalies et les déformations crâniennes des idiots dépendent de telles causes. Ici également, quoique moins apparente, la défectuosité est souvent réelle, que la tête pèche par le volume, ou que le front soit bas, sans relief, ou imperceptiblement effacé sur les côtés. X..., B... et Mlle D..., sont dans ce cas. Dans la division des épileptiques, il y a, sous ce rapport, un enfant fort curieux, Oll.....; son front est large et élevé, mais très-aplati; il a des impatiences bizarres, et, par instants, s'opiniâtre à vouloir faire le contraire de ce qu'on exige de lui.

Quant aux causes ultérieures, elles peuvent être aussi nombreuses que celles qui atteignent directement ou indirectement l'organe cérébral. M. Delasiauve a soigné une petite fille de 6 ans, pour une méningite très-grave. Avant cette affection, elle était douée d'une grande vivacité intellectuelle; depuis, son caractère s'assombrit : elle resta sujette à des appétits bizarres et à des fantaisies hystériques.

— Un clerc de notaire, âgé de 14 ans, reçoit un coup sur la tête. A partir de ce moment, il lui prend des frénésies telles, qu'en jouant avec ses sœurs, il leur serre convulsivement les bras. Quinze ans après, il succombait à Bicêtre, au progrès d'un vaste cancer de la dure-mère, du côté gauche, au niveau de l'endroit où avait eu lieu la contusion.

L'intimidation dès le plus jeune âge, et l'onanisme, par l'épuisement nerveux et la dépression morale qu'il occasionne, conduisent fréquemment les enfants à une irritabilité sombre, à des penchants haineux et sinistres. Rien de plus saisissant qu'une histoire de ce genre rapportée par Marc, et qui figurerait à aussi juste titre dans la classe des monomanies que parmi les aberrations sentimentales. Il s'agit d'une petite fille de 8 ans, qui, avec un sang-froid infernal, avoue la pensée qu'elle a de tuer sa mère, sa grand'mère et son père.

Deux mobiles semblaient la diriger : celui *d'avoir leurs hardes*, et d'un autre côté, le désir de vivre en liberté pour *aller s'amuser avec les petits garçons et les hommes*. Elle était morose, pâle, ne parlait guère, et répondait seulement et le plus brièvement possible aux questions qu'on lui adressait, en faisant rarement elle-même. Sa tendance, que rien ne pouvait dompter, avait pour origine des excitations vénériennes invétérées. Élevée à la campagne, chez sa grand'-mère, elle se livrait déjà à ses penchants; grâce au grand air et à l'exercice, sa santé n'en avait pas souffert. De retour à la ville, chez ses parents, on la vit promptement devenir pâle et triste. Longtemps on ignora la cause de ce dépérissement; puis on finit par découvrir ses habitudes onaniques, qu'elle confessa cyniquement en regrettant de ne pouvoir y substituer le commerce des petits garçons. (Marc, *De la Folie,* t. I, p. 96.)

Nous tenons de M. Delasiauve un autre fait, pour ainsi dire identique. L'enfant avait à peu près le même âge; son père occupait une boutique de coiffeur, rue Saint-Benoît. Comme chez la précédente, ses habitudes onaniques provenaient de relations obscènes avec des enfants de l'autre sexe; elle encore, pâle et chagrine, manifestait envers ses parents sinon des intentions aussi hostiles, au moins une aversion très-marquée, maudissant ouvertement le frein qu'on apportait à ses dérèglements.

Tous ces cas équivalent à de véritables maladies, qui, si elles ne sont pas déjà de la folie, sont au moins bien près de le devenir. Il importe conséquemment de chercher, par tous les moyens praticables, à en arrêter le progrès, à en conjurer les suites. A cet effet, sauf dans de rares circonstances où une cause physique serait accessible aux agents médicaux, le traitement doit être entièrement emprunté à l'hygiène. La prophylaxie, ici, c'est l'éducation sous toutes ses formes, et surtout matérielle et morale.

Il faut, de bonne heure, s'appliquer à donner aux forces du corps une direction salutaire, à étendre la sphère de l'intelligence, à

dresser le jugement, à inculquer de bons principes, et enraciner les meilleures habitudes. «Nous sommes, a dit M. Voisin, les disciples de tout ce qui nous entoure.» On n'effacera pas ainsi un vice radical; mais, tout en limitant de funestes tendances, on leur opposera des contre-poids efficaces qui suppléeront à une raison fragile.

L'action exercée sur les enfants, à Bicêtre, prouve jusqu'à quel point on peut modifier ces natures rebelles, corriger leurs instincts, exciter leur émulation, éloigner et atténuer leurs emportements, les rendre sociables et bienfaisants, en un mot, les façonner à la vie. Ce n'est point le lieu d'entrer dans des détails sur l'enseignement, les travaux, la gymnastique, ce puissant auxiliaire; mais on trouvera, à cet égard, de précieux renseignements dans les *Nouveaux éléments d'hygiène* de M. Londe, qui, dans de belles pages, a soigneusement exposé les moyens de féconder et d'entretenir les fonctions de l'encéphale.

La question des aberrations sentimentales présente un dernier aspect qui n'est pas non plus sans importance : en raison de leur incertitude morale, les individus atteints de cette infirmité sont exposés à commettre des actes qui, légalement, impliquent une grave responsabilité ou nécessitent des mesures préservatrices.

En pareille circonstance, pour apprécier la moralité et les conséquences des méfaits ou des imprudences qui leur sont déférés, les magistrats et les experts ne sauraient prendre en trop sérieuse considération le faible essor du libre arbitre donnant aux déterminations le caractère de la fatalité. Tous les jours, on traduit au banc du crime, on jette dans les prisons ou les maisons pénitentiaires, de jeunes infortunés n'ayant eu d'autre tort qu'une organisation défectueuse, et qu'on finit par renvoyer dans les maisons d'aliénés. Il en est venu, de Mettray ou de la Roquette, de nombreux exemples à Bicêtre, où l'on peut constater pour cachet commun l'absence de sens, joint souvent à une notable imperfection crânienne.

Une lacune existe dans nos institutions, et elle a été déjà signalée par plusieurs médecins soit aliénistes, soit des prisons. La place

des individus mobiles dont il s'agit n'est ni avec les criminels ni avec les fous. On devrait fonder pour eux des établissements spéciaux où, soumis à une éducation appropriée, à une discipline intelligente, et à l'abri d'une compression fâcheuse, ils pourraient subir une heureuse transformation; plusieurs infailliblement deviendraient en état d'être rendus à leur famille, les autres continueraient à trouver dans l'asile une tutelle salutaire.

Quant à ceux qui, vivant en liberté, ou sont incapables de gérer leur fortune, ou la compromettent par leurs écarts ou leur imprévoyance, l'interdiction ou la nomination d'un conseil judiciaire sont évidemment, selon les cas, une sauve-garde indispensable.

Classification.

Indépendamment de ces variétés extérieures, pour ainsi dire, à la folie proprement dite, la section des enfants renferme une série positive d'aliénations mentales. Le classement n'en est pas facile, par cette raison que celui des mêmes maladies, chez l'adulte, est très-incertain. Esquirol, dont la nomenclature est aujourd'hui encore généralement suivie, reconnaît quatre groupes principaux; mais la manie comprend-elle tous les cas d'agitation observés dans les asiles? la démence, de son côté, répond-elle à tous ceux où se remarque une dépression physique et morale? enfin la lypémanie, la monomanie et l'hypochondrie, constituent-elles un cadre suffisant et méthodique pour toutes les aberrations partielles?

Ce point, fort intéressant, exigerait des développements que ne comporte point cette thèse; disons seulement que, dans ses leçons, M. Delasiauve a adopté, comme du reste M. Ferrus l'avait fait déjà, deux grandes divisions, l'une se rapportant aux formes intellectuelles, l'autre aux formes sentimentales.

Les classificateurs, selon M. Delasiauve, ont à tort négligé l'étude des facultés à l'état physiologique; elles sont de deux ordres : les unes présidant à l'exercice du raisonnement, à la formation du syllo-

gisme; les autres servant d'intermédiaires et de mobiles aux premières, et embrassant soit les manifestations des sentiments moraux, affectifs, instinctifs, artistiques, soit l'action des sens externes. Les idées d'ailleurs présentent ceci de spécial, qu'une fois formées, se métamorphosant en quelque sorte en sentiments, elles remplissent le même rôle que ceux-ci à l'égard des opérations mentales.

De cette distinction résulte une double particularité essentielle. Le fonctionnement intellectuel est-il directement atteint? Cette circonstance, qui affecte le syllogisme dans sa base, produit nécessairement un délire général; l'impuissance ou l'irrégularité du raisonnement se manifeste sur tous les sujets. Au contraire la déviation des sentiments ou des idées n'implique pas la compromission fatale de la faculté logique. Le syllogisme peut s'opérer, et, comme les mobiles sont réciproquement indépendants, non-seulement, en dehors du cercle délirant, la lésion sentimentale n'est pas incompatible avec la justesse du jugement et la convenance de la conduite, mais il n'est pas impossible que le raisonnement se mette au service des préoccupations morbides elles-mêmes.

Ces prévisions de la théorie sont pleinement confirmées par les faits, et, à cet égard, M. Delasiauve ne connaît d'autre délimitation à la catégorisation des monomanies que celle des cas particuliers, aussi différents entre eux que les nuances des sentiments ou des idées mis en jeu. En un mot, les distinctions de formes sont purement nominales et corrélatives au rang habituellement assigné aux virtualités psychiques.

Voici du reste la division de M. Delasiauve :

Dans la classe des aliénations intellectuelles, sont comprises : 1° la *manie*, caractérisée par la perversion simple des facultés, par l'incohérence des idées, se subdivisant en *excitation maniaque*, *manie* et *manie incohérente*, suivant que l'affection se borne à une exaltation plus ou moins diffuse, ou que la liaison des idées est plus ou moins imparfaite.

2° La *démence*, ou abaissement de la force intellectuelle, dans la-

quelle la faiblesse de la mémoire et l'incertitude du jugement s'opposent à la cohérence des idées et à la virilité des expressions morales et instinctives.

3° La *paralysie générale*, qui n'est qu'une forme spéciale de la démence elle-même, ayant ses caractères propres, son évolution plus ou moins lente et fatidique, et se compliquant d'un affaiblissement musculaire graduel.

4° La *stupidité*, groupant les faits dûs à une suspension plus ou moins complète, généralement passagère et curable, de la fonction intellectuelle.

5° Enfin la série des *délires* produits par des agents stimulants ou toxiques, l'alcool, le plomb, les narcotiques, etc., qui, pour M. Delasiauve, constituent des variétés de l'état stupide. On y retrouve comme phénomène fondamental et permanent l'obtusion, le chaos; comme phénomènes communs, mais accidentels, les symptômes sensoriaux, hallucinatoires, lesquels établissent entre ces cas et la manie, où se montre seulement un défaut de liaison dans les idées, une démarcation considérable.

Quant aux aliénations partielles, nous le répétons, les cas en sont innombrables et aussi variés que les individualités. En première ligne, l'auteur mentionne le *délire perceptif*, se composant des *illusions* et des *hallucinations*, en tant que ces accidents soient la base, le principe de l'aberration mentale, des croyances fausses et des actes provoqués par leur impulsion; car ils ont une tout autre signification, lorsqu'ils accompagnent une forme générale ou compliquent un autre état monomaniaque.

Ensuite viennent les folies *morales*, *affectives*, *artistiques*, les conceptions délirantes, qui, répondant aux propensions et aux préoccupations de toutes sortes, revêtent en conséquence les formes les plus diversifiées de tristesse, d'expansion, d'ambition, de frayeur, de plaintes, etc. On peut s'en figurer le tableau dans l'exagération des types produits sur les scènes théâtrales. Comme Hercule est la

personnification des gigantesques travaux de l'antiquité, ainsi le monomaniaque résume tous les traits du genre.

Au troisième plan apparaissent les *impulsions* ou *dépravations* purement *instinctives*. Ici, même remarque que tout à l'heure. Il ne suffit pas de constater une perversion des instincts, pour conclure à un délire primitif; tantôt cause, tantôt effet, suivant l'interprétation qui lui convient, elle forme une espèce particulière, ou se confond avec une autre variété morbide.

Le délire est réellement instinctif, quand, ayant ainsi une existence propre, il est le mobile des déterminations. Dans les autres cas, comme dans la manie, le delirium tremens, etc. etc., il n'a d'autre valeur que celle de symptôme ou de complication ; c'est un incident au milieu des autres incidents pathologiques. Parmi les nombreuses déviations instinctives, on compte les impulsions homicide et suicide, la pyromanie, la kleptomanie, la dipsomanie, etc., et certains appétits vénériens, le satyriasis, la nymphomanie, distincts eux-mêmes de l'érotomanie, qui peut n'avoir rien de commun avec la salacité génitale.

M. Delasiauve ajoute à sa classification, entre autres perturbations nerveuses, l'*extase*, sorte d'éréthisme cérébral, donnant lieu à une divagation mystique et hallucinatoire, et qui ne serait que le premier degré de la *catalepsie*. Par induction enfin, plutôt que d'après les données de l'observation, il admet la possibilité d'une *démence morale*, qui expliquerait d'ailleurs certains faits embarrassants. On conçoit, en effet, que la privation d'un sentiment puisse se caractériser par l'exagération de ceux auxquels il faisait équilibre, l'antagonisme étant le propre de l'action sentimentale. Ainsi il y a des individus *apathiques*, qui ne présentent d'autre trouble mental qu'un défaut d'activité, qu'un manque d'initiative. Ne peut-on pas attribuer cet état à une diminution des sentiments moraux ? D'autres fois, une haine mortelle a remplacé l'amour ; la défaillance affective n'aurait-elle pas suscité la manifestation contraire ? Certaines atonies

de la volonté n'accuseraient-elles pas enfin une paralysie du sentiment, qui communique l'énergie nécessaire à l'exécution?

Telle est, en résumé, la classification de M. Delasiauve. Elle nous paraît rationnelle; elle éclaire singulièrement la classe des délires partiels, des monomanies, etc. Aussi n'hésitons-nous pas à l'adopter.

Parcourons rapidement, au point de vue de notre sujet, chacune des formes précitées, en réservant pour la fin la manie, sur laquelle nous devons nous étendre d'une manière plus détaillée.

Formes mentales.

Démence. Chez les enfants, la démence ne s'observe guère; conséquence d'une lente altération cérébrale ou des autres maladies mentales, elle a en effet peu de chances de se montrer à un âge où la folie elle-même est moins commune, et l'intelligence dans toute la verdeur de son développement.

Paralysie générale. La paralysie générale n'est pas plus fréquente. Le service des enfants renferme des lésions musculaires, des contractures, des paralysies particulières; mais nous n'avons constaté aucun exemple de cette maladie curieuse, dont les aliénistes se sont si fortement préoccupés depuis la thèse de M. Bayle. Tous d'ailleurs s'accordent à dire que la paralysie générale se manifeste rarement au-dessous de 30 ans; les exceptions, s'il y en a, confirment la règle.

Stupidité. Quant à la stupidité, dont l'asile contient plusieurs cas, elle présente, dans l'enfance, des caractères particuliers. Ainsi que l'ont pensé judicieusemeut MM. Étoc-Demazy, Sauze, Morel et d'autres, la stupidité n'est réellement qu'un symptôme correspondant à des altérations variées; à titre de forme typique, la nomenclature la suppose plus ou moins exempte de lésions radicales. Pour s'en représenter l'idéal, elle consisterait dans une sorte d'embarras

cérébral, d'atonie nerveuse, d'où naîtrait la confusion mentale, et qui, accidentelle, funeste quelquefois, est plus souvent susceptible d'une solution heureuse.

La supidité des enfants provient au contraire, dans la majorité des cas, de désorganisations incurables. Il s'ensuit un abrutissement qui constitue une véritable variété d'idiotie, compatible avec l'état de santé et la croissance corporelle; physiquement l'être végète, mais mutilé. Les idiots de ce genre, nombreux dans l'hospice, se reconnaissent aisément, surtout si l'infirmité date d'une époque où déjà l'intelligence avait acquis quelque étendue. Semblables aux déments dont parle Esquirol, ces riches déchus conservent, par rapport aux pauvres qui n'ont jamais possédé, des débris de leur opulence passée. Témoin entre autres, Mar..., âgé de 15 ans, dont les gestes, le langage et les actes, décèlent un vestige de virilité antérieure. Abandonné à lui-même, il reste éternellement immobile dans les cours; mais si, sous une instigation pressante, il consent à vouloir, il se montre sciemment sympathique, et exécute avec plus ou moins d'habileté ce qu'on lui demande.

Ces débris de facultés ne sont pas, du reste, exclusives aux idiots stupides; la survivance en a lieu dans presque tous les cas où la mutilation s'éloigne de beaucoup de la naissance. Hér..., âgé de 14 ans, fournit, à cet égard, un des exemples les plus singuliers. Sauf une légère dépression frontale, sa tête est suffisamment volumineuse et régulièrement conformée. Sa physionomie présente quelque chose d'inquiet et de soupçonneux, tous ses mouvements sont brusques et rapides; si on l'interroge, on n'en tire pas un mot. Cependant la parole ne lui manque pas, car il converse avec ses camarades, et leur transmet spontanément les ordres qu'on leur a donnés : il semble qu'attacher son regard sur lui ou l'interpeller, c'est l'interdire. Ses élans et ses saillies sont souvent importuns. Il ne fait rien de suivi, et porte le désordre dans tous les exercices, auxquels il se mêle avec pétulance et à contre-temps; pour y réussir, il ne lui manque que l'attention et la docilité. Cet enfant, depuis l'éta-

blissement du gymnase, il y a dix-huit mois, a un peu gagné. Il portait la robe des gâteux, maintenant il est vêtu comme les autres; son incoercibilité est moindre, et, quand cela lui plaît, il jette en guise de réponse de brefs monosyllabes aux questions qu'on lui adresse.

Delirium tremens. S'enivrer n'est point le propre du jeune âge; les alcooliques d'ailleurs n'exerçant leur action qu'à la longue, on ne doit point s'étonner qu'aucun des jeunes malades de Bicêtre n'ait présenté le délire hallucinatoire de la folie ébrieuse. Il en a été de même à l'égard des substances délétères. Ces diverses affections pourraient néanmoins se montrer exceptionnellement.

Obtusion épileptique. Rien de plus fréquent, au contraire, que l'obtusion intellectuellle dans les congestions méningitiques consécutives aux accès d'épilepsie. Le trouble mental, dans ce cas, chez les enfants comme chez les adultes, a la plus complète analogie avec celui du delirium tremens, où, du sein d'un chaos plus ou moins profond, jaillissent des pseudo-sensations vagues et décousues, terrifiantes ou religieuses.

Hallucinations. Les hallucinations fixes et dominantes sont beaucoup plus rares. Le jeune G..., âgé de 16 ans, nous en a fourni un exemple; encore les fausses sensations nous ont-elles paru s'associer avec une légère incertitude mentale. Depuis quelque temps, le caractère de cet enfant avait subi une fâcheuse transformation; sa famille avait à se plaindre de ses mauvais tours; presque coup sur coup, il avait quitté plusieurs maîtres, et s'était retiré dans une chambre particulière. On dut s'étonner d'abord de cette conduite insensée, expliquée ensuite par des voix qu'il entendait. Elles lui disaient qu'il était le fils de Bocarmé et de la duchesse de Praslin; que Napoléon lui était hostile. Son père avait été traité comme aliéné à Bicêtre.

Insensiblement G... vit les phénomènes faiblir, et ses convictions chanceler. Une amputation du pied qu'il subit pour une affection scrofuleuse acheva la cure.

Peut-être pourrait-on aussi rattacher au délire perceptif un autre fait assez équivoque, celui d'Aul..., tombé depuis cinq ou six années dans une sorte de lypémanie stupide. Aul..., qui a aujourd'hui 17 ans, taciturne, apathique, répugne au mouvement, et il se plaît à l'écart. On le surprend parfois dans des monologues, l'œil fixé vers le ciel, la figure animée, semblant converser avec des êtres imgainaires. Par moments, il se plaint d'ennemis qui le tourmentent; la masturbation continue à aggraver son état.

Délires partiels. C'est quand la raison est affermie, que les sentiments moraux et affectifs atteignent l'apogée de leur activité. La prépondérance des instincts favorise, spécialement chez les enfants, l'action des causes déprimantes. Aussi les préoccupations exclusives, au lieu de se systématiser en prévisions complexes, ont-elles le caractère d'une réaction immédiate, où le penchant obéit, pour ainsi dire, automatiquement au mobile, sans l'intermédiaire de la réflexion. La tristesse craintive, les aversions, les haines, les besoins de vengeance, sont fréquents dans le jeune âge. Il suffit, pour les fomenter, d'une oppression continue, de préférences injustes, ou seulement de cette jalousie égoïste que l'on rencontre jusque dans les espèces animales. On a remarqué, à Bicêtre, que plusieurs des petits pensionnaires avaient été exposés aux mauvais traitements d'une marâtre ou d'un maître brutal.

Différents auteurs, et notamment Marc, dans ses articles *Kleptomanie* et *Pyromanie*, ont rapporté de curieux exemples d'enfants invinciblement entraînés au vol, ou éprouvant à mettre le feu un attrait voluptueux.

Le suicide figure enfin dans le chiffre des perversions monomaniaques de l'enfance. Dans son traité sur cette déplorable anomalie morale, M. Brierre de Boismont en a réuni plusieurs exemples.

M. Durand-Fardel, dans un récent article des *Annales médico-psychologiques* (janvier 1855), en rapporte à son tour de très-saillants, notamment un, reproduit du livre de M. Falret sur le *suicide et l'hypochondrie*. L'enfant, puni par son maître, fut saisi de l'idée de se détruire. Par bonheur, il s'arrêta au moment de se jeter dans la rivière ; mais il eut à lutter pendant plus de quinze ans contre sa funeste tendance. Nous tenons de M. Londe, qu'un élève d'une pension où il faisait ses études se pendit par suite de reproches que lui avait adressés son professeur. M. Delasiauve lui-même a deux fois été juridiquement appelé pour constater le décès d'enfants qui s'étaient volontairement donné la mort. L'un, commis épicier, âgé de 12 ans, avait été trouvé pendu dans un grenier; on supposa qu'une verte réprimande de son patron avait provoqué sa résolution fatale. Dans le second cas, il s'agit d'une fille de 16 ans, recherchée en mariage par un jeune homme qui n'avait pas satisfait à la conscription. L'union souriait aux parents, mais ils voulaient l'ajourner après l'époque du tirage. Contrariée de ce retard, la jeune fille, un soir, disparut d'une veillée pour aller se jeter dans la rivière qui coulait au bout de son jardin, juste à l'endroit où, nombre d'années auparavant, son aïeule maternelle avait accompli le même acte.

Mais nous avons hâte d'arriver aux considérations relatives à la manie.

Manie.

La manie, nous l'avons dit, a pour trait distinctif la généralité du délire, se traduisant par la divagation, le défaut d'enchaînement des idées.

Ce caractère, selon qu'il est plus ou moins prononcé, donne lieu à une triple variété qui, sans détruire l'unité morbide, mérite cependant considération, en ce que les gradations se maintiennent

souvent dans tout le cours de la maladie, et qu'en outre cette distinction met sur la voie de certaines particularités phénoménales.

Dans le premier cas, par exemple, le vice du raisonnement n'est pas toujours immédiatement sensible. Les pensées en apparence se suivent; parfois même jaillissent, sous l'influence de la stimulation cérébrale, des éclairs d'imagination inaccoutumés; mais un examen quelque peu attentif ne tarde pas à dévoiler l'imperfection des manifestations auxquelles manque le contrôle d'une réflexion suffisante. Ne sachant plus garder leur réserve habituelle, les malades se montrent bavards, emportés, querelleurs, vains, présomptueux, oublieux de toute bienséance, se livrant parfois à de folles prodigalités, à des actes d'obscénité ou de violence tout à fait compromettants.

A un degré plus avancé, la dissociation des idées est beaucoup plus saillante. Le lien qui les unit entre elles et aux mots échappant, le syllogisme avorte; il n'y a plus possibilité d'entretien régulier, de combinaisons intellectuelles complètes, et l'aliéné, soumis au hasard d'impressions désordonnées, change incessamment de sujet, passe sans transition d'un sentiment à un autre. Cette perversion, on le comprend, est déjà incompatible avec l'activité mentale insolite dont nous parlions tout à l'heure.

Enfin, dans une nuance extrême, l'obstacle à la coordination est tel, qu'on ne voit point deux propositions, pas même deux membres de phrase, concorder ensemble.

De là les trois catégories admises par M. Delasiauve : *excitation maniaque, manie, manie incohérente.*

Ces diversités s'observent chez les enfants comme chez les adultes, et, sous ce rapport, nous croyons devoir nous en référer aux descriptions qui en ont été données, faisant seulement remarquer que la physionomie du délire n'est pas nécessairement corrélative aux différentes intensités d'incohérence.

Ainsi la fureur, spéciale à certains maniaques, appartient au plus haut comme au plus faible degré du trouble mental. De même, des sujets très-divagants demeurent constamment paisibles et inoffensifs. Quelques-uns sont habituellement ou expansifs ou tristes ; chez la plupart, mobiles à l'excès, se succèdent, dans un court intervalle, les expressions de joie, de chagrin, de colère, de crainte, d'orgueil, de douceur, de pitié, etc.

Il n'est pas non plus inopportun de faire une autre remarque, concernant surtout les simples excités, qui, n'ayant pas perdu toute conscience de la filiation des choses, s'attachent parfois à d'apparentes convictions dont la reproduction est de nature à simuler une préoccupation exclusive. Telles sont, entre autres, les appréhensions lypémaniaques et les idées ambitieuses, assez ordinaires dans la période d'invasion de la paralysie générale ou de la stupidité. Ces pseudo-monomanies sont d'autant plus importantes à distinguer, qu'elles en imposent fréquemment sur l'essence unitaire et la marche de la maladie.

Mais revenons à la manie de l'enfance. Indépendamment des signes propres à l'espèce, elle offre dans beaucoup de cas une complication qui se produit sans doute, mais, pour ainsi dire, exceptionnellement dans les autres âges. Cette complication, digne, à notre avis, d'une mention particulière, consiste dans une sorte de stupeur extatique survenant par accès d'une durée indéterminée, vagues dans leurs retours, ou affectant quelque régularité.

Tantôt l'apparition en est rapide, d'autres fois la loquacité et la turbulence font insensiblement place à une tendance immobile. La figure prend une expression d'étonnement sombre ou méditatif ; les yeux fixes, ouverts, mobiles, reflètent des émotions intérieures. L'attitude participe à ce changement : elle est roide, guindée, et parfois grotesque par la bizarrerie des poses. Corps, tête et membres, sont tour à tour infléchis ou redressés en des directions variées ; quelques-uns tiennent leurs bras ou leurs jambes suspendus à la manière des Joguis, illuminés de l'Inde, qui, à force de

s'exercer dans leurs pratiques mystiques, parviennent à conserver pendant plusieurs jours les positions les plus gênantes.

Dans cet état, l'insouciance peut aller au point que les malades laissent échapper la salive de leurs lèvres pendantes, et satisfont aux besoins naturels dans leur lit et leurs vêtements.

On les stimule quelquefois en vain ; en d'autres moments, un sourire sardonique anime leur physionomie ; leurs traits se contractent par le dédain ou le mécontentement ; ils parlent seuls, rient d'une façon niaise, ou trahissent, par des mots entrecoupés et ironiques, les impressions et souvent les fausses sensations qui les agitent.

En général, dans la manie, les hallucinations sont rares. Georget (1) avait déjà signalé ce fait, passé inaperçu depuis, et sur lequel, tout récemment, M. Delasiauve a insisté très-judicieusement, en opposant surtout à cette rareté du phénomène la fréquence des illusions.

Le défaut d'enchaînement, qui, selon lui, est le propre du délire maniaque, n'implique nullement, en effet, la formation des pseudo-sensations que ne vient ni féconder ni perpétuer la réflexion ; impossible avec le brisement des idées ; aussi leur apparition, toujours accidentelle et fortuite, sauf dans quelques cas où l'incohérence est légère, se confond-elle, passagère, dans la masse des autres symptômes.

Incessantes, au contraire, les perceptions externes exposent à des erreurs d'autant plus nombreuses, que la mobilité du jugement fait appliquer à des types antérieurs ce qui dépend d'une impression actuelle. On prend une maison pour un palais, un caillou pour de l'or, un étranger pour une vieille connaissance, etc.

Nous avons toutefois, dans la majorité des cas, noté des halluci-

---

(1) «Les hallucinations sont assez rares dans la folie, ou du moins les malades attachent assez peu d'importance à ces fausses sensations» (*de la Folie*, p. 106).

nations chez les enfants maniaques ; mais cela tient moins à l'affection en elle-même, qu'à une disposition qui, la dominant momentanément, imprime à l'action cérébrale une certaine rigidité tout à fait favorable à la production hallucinatoire. La stupeur extatique est à peu près la seule condition qui les engendre, et si les sensations sont plus fréquentes dans le jeune âge, c'est uniquement aussi parce que l'éréthisme nerveux s'y montre plus souvent ; car, ainsi que M. Delasiauve en a constaté des exemples, et que l'ont signalé Pinel (1) et M. Guislain (2), on les retrouve également chez les maniaques adultes, qui éprouvent de semblables complications.

D'ordinaire les malades ne sortent de la stupeur extatique que pour retomber dans la divagation maniaque ; quelques-uns pourtant recouvrent une lucidité momentanée, suivie du désordre de la pensée ou d'un nouveau ravissement qui semble seulement avoir subi une interruption.

Quant à la forme des hallucinations, elle s'est montrée très-variable, communiquant à ceux-ci des sentiments de vanité et d'orgueil, à ceux-là des idées bizarres et sinistres ou des propensions religieuses.

— Les renseignements laissent trop souvent à désirer sur les antécédents de la maladie, sur son invasion et ses progrès définitifs. Chez certains malades, les accidents paraissent avoir éclaté tout à coup ; d'autres fois, et c'est le cas le plus commun, des modifications d'hu-

---

(1) «L'aliéné tient quelquefois la tête élevée, et ses regards fixés vers le ciel ; il parle à voix basse, ou pousse des cris et des vociférations sans aucune cause connue ; il se promène et s'arrête tour à tour avec un air d'admiration réfléchie, ou une sorte de recueillement profond» (*Traité méd. philosoph. sur l'aliénat. ment.*, p. 142).

(2) «Fréquemment l'extase caractérise le plus haut degré de la manie ; c'est la manie spasmodique des auteurs» (*Traité sur les phrénopathies*, p. 265).

meur et d'habitudes ont précédé de longtemps la manifestation évidente. La gaieté a fait place à l'apathie, à une morosité taciturne, à des penchants excentriques ou dépravés.

La transformation porte en même temps sur l'économie physique; le sommeil est mauvais, interrompu par des rêves ou des cauchemars; les enfants deviennent pâles, maigrissent, ont de l'inappétence ou dévorent avec avidité; ils se plaignent d'avoir la tête lourde et douloureuse; la constipation est commune, et le pouls, plutôt ralenti qu'accéléré, dépasse rarement le rhythme normal. N'ayant point examiné les qualités de la transpiration, nous ne pouvons apprécier l'opinion émise par Burrows, Sime, Ehrard et J. Frank, qui lui attribuent une odeur *sui generis*.

Une fois déclarée, la manie des enfants ne suit pas constamment une marche uniforme. Si, dans certains cas, les symptômes se déroulent régulièrement avec leurs périodes d'invasion, d'augment, d'état et de déclin, dans d'autres, plus nombreux, ils offrent des rémissions inégalement prolongées de quelques heures à plusieurs semaines. L'amélioration peut être telle qu'on croie à une guérison bientôt démentie par la recrudescence. Parfois aussi, comme dans une foule d'autres circonstances morbides, il y a de bons et de mauvais jours, et même une véritable intermittence, coïncidant ou non avec des variations d'atmosphère, de clarté ou de ténèbres.

On ne saurait assigner une durée fixe à la maladie. Presque tous les cas que nous avons relevés ont eu une issue heureuse, et la convalescence s'est manifestée, pour les uns, dans un court intervalle, pour les autres, seulement après deux ou trois mois. La moyenne du séjour dans l'asile a été de 189 jours, le minimum de 17, et le maximum de 531, circonstances qu'il faut évidemment harmoniser, d'une part, avec l'époque des accidents avant l'admission, d'autre part avee la transition à la convalescence, que pour certains malades, on prolonge à dessein durant un long intervalle.

N'ayant point eu l'occasion de faire d'autopsie, nous ne pouvons préjuger des lésions que par celles mentionnées chez les adultes,

lesquelles, du reste, paraissent souvent n'être pas moins l'effet que le point de départ des symptômes.

— Trop peu de faits ont été recueillis et suffisamment étudiés, pour que dès à présent, on puisse donner au tableau des CAUSES une exactitude rigoureuse.

L'hérédité, certainement, n'est pas sans influence. Quand on scrute les antécédents de famille, ou qu'en présence des membres existants on examine de près leur physionomie et leurs habitudes, on y découvre souvent, sinon des preuves palpables d'aliénation mentale, au moins les traces marquées d'une disposition nerveuse, d'un caractère excentrique.

On a attribué un pouvoir prédisposant aux accidents et aux impressions éprouvées par la mère pendant la grossesse. Esquirol raconte qu'une femme du peuple sur le point d'accoucher, ayant été violemment menacée par son mari pris de vin, mit au monde un enfant d'une santé délicate, et qui, sujet à des terreurs paniques, devint maniaque vers l'âge de 18 ans (*Dict. des sc. méd.,* article *Folie,* p. 190).

Les petites filles paraîtraient moins sujettes à la manie que les petits garçons. M. Mitivié, dont la section comprend le service des petits enfants à la Salpêtrière, n'en a traité que quelques cas, presque tous ayant succédé à des fièvres graves.

Les coups et chutes sur la tête, toutes les maladies portant leur action sur les centres nerveux, fièvres cérébrales, typhoïdes, etc., peuvent devenir autant de causes plus ou moins prochaines, directes ou prédisposantes, de la perversion mentale. Un enfant de 3 ans tombe sur la tête ; depuis, il est sujet à une douleur qui, à 13 ans, dégénère en manie (Esquirol, *loc. cit.*). Van Swieten disait que presque tous les fous qu'il a vus avaient eu des convulsions.

Des substances délétères peuvent aussi déterminer la manie de l'enfance. On trouve à cet égard, dans le journal *l'Expérience* (décembre 1840), une note consultative de M. Delasiauve, renfermant

l'exemple de deux jeunes garçons et de leur sœur devenus maniaques et pris de tremblement, par suite d'une lente intoxication, due à l'inspiration de vapeurs mercurielles. Ce fait donna lieu à des poursuites judiciaires contre le propriétaire d'un fourneau d'où émanaient les molécules malfaisantes. Il fut condamné à des dommages-intérêts, conformément à un rapport de MM. Ollivier (d'Angers) et Roger (de l'Orne), concluant à l'existence de l'empoisonnement.

Révolat attribue enfin à des vers lombrics des accidents maniaques et convulsifs survenus chez un enfant de 12 ans, et qui, suivis d'une longue immobilité extatique, disparurent au bout d'un an, jugés par une fièvre grave et l'issue des entozoaires (*Annales de méd. prat. de Montpellier*, t. IV, p. 288).

Il n'est point surtout de cause plus efficace que l'onanisme, qui, tenant en quelque sorte le milieu entre les causes physiques et morales, développe la susceptibilité par l'épuisement et ajoute à cette dépression par un sentiment de mécontentement et de honte. Le cas suivant, qu'a bien voulu nous communiquer M. Delasiauve, en est un remarquable exemple.

Un enfant de 14 ans, doué d'une belle constitution, étudiait, en qualité de novice, dans un pensionnat des Écoles chrétiennes. Sa docilité, son intelligence, ses dispositions religieuses, l'avaient fait distinguer par les supérieurs, qui lui portaient un vif intérêt. Par malheur, vaincu par son tempérament, il avait contracté des habitudes solitaires, pour lesquelles il était l'objet d'une constante surveillance : plusieurs fois on le surprit au lit s'adonnant à sa funeste pratique.

On pense bien que les remontrances ne lui furent pas épargnées, et de toutes les considérations, sa santé compromise était la moindre. Au point de vue du salut, de l'offense envers Dieu, des peines éternelles, le crime prenait des proportions énormes. Ainsi s'établit dans l'esprit de ce jeune homme une lutte morale entre la violence des impressions et son ardeur à les réprimer. De là des craintes, des

erreurs, nées de l'excès des scrupules, et qui aboutirent à une manie extatique.

Ce fait prouve le danger de certaines influences sur l'imagination des enfants. M. Delasiauve en avertit les Frères, qui convinrent de la nécessité d'apporter dans leurs admonitions une réserve plus grande. N'ayant pas revu le malade, il ignore quel fut le résultat du traitement qu'il prescrivit.

Par cela même qu'ils sont exempts des soucis et de la responsabilité de la vie sociale, les enfants sont, beaucoup moins que les adultes, sujets aux folies par réflexion; c'est-à-dire qui proviennent des inquiétudes, des tribulations, et de la misère. Comme nous l'avons déjà observé à propos du suicide, les aggressions ou les oppressions qui s'attaquent à la partie sentimentale ont la principale part à leurs dérangements intellectuels. La mauvaise éducation, qui tend à pervertir les penchants, la frayeur, l'intimidation, la contrariété soutenue, la jalousie, les brutalités, les préférences, les corrections injustes : tels en sont moralement les mobiles les plus considérables.

Esquirol cite un enfant de 3 ans qui, ayant été conduit à Bicêtre, fut si effrayé à la vue des fous, que l'on montrait alors comme un objet de curiosité, qu'il ne cessa depuis d'avoir des rêves affreux, et qu'à 17 ans il tomba dans la manie.

Même accident arriva à une jeune fille qui, à 6 ans, ayant été témoin du meurtre de son père, éprouva souvent des terreurs paniques, et à 14 ans, au moment de l'éclosion des règles, fut atteinte de trouble maniaque (Esquirol, *Dict.*, p. 190).

Plusieurs des petits malades de Bicêtre avaient été brutalisés ou humiliés par des marâtres ou des maîtres d'apprentissage, quelques-uns sortaient des maisons correctionnelles.

Nous devons à M. Delasiauve une autre observation très-curieuse : c'est celle d'une jeune et belle fille de 16 ans, qui se vit en butte à une tentative de viol de la part d'un homme vigoureux. L'émotion fut si profonde qu'elle perdit d'abord connaissance, et ne recouvra

ses sens que pour donner le spectacle d'une divagation maniaque, bientôt compliquée d'étonnement extatique et de visions. Heureusement, grâce aux bains avec affusion et à des boissons tempérantes, les accidents s'apaisèrent au bout d'une semaine.

Peut-être la nature des causes morales agissantes, s'exerçant sur un cerveau fragile, n'est pas étrangère à la production des phénomènes extatiques dont se complique la manie des enfants. Cet état, en effet, résulte d'une sorte d'éréthisme susceptible de se développer dans une foule de circonstances : c'est un symptôme plutôt qu'une maladie, et rien n'est plus propre à le fomenter que les causes qui suscitent avec énergie les sentiments déprimants.

— Le DIAGNOSTIC peut offrir des difficultés, d'une part, entre les affections aiguës du cerveau, d'autre part, entre certaines formes stupides s'accompagnant ou non d'aberrations perceptives.

Dans la *méningite*, il est vrai, il y a ordinairement une progression et une fixité plus grandes. La céphalalgie, l'accablement successif, la dilatation et l'inégalité des pupilles, les nausées ou les vomissements, tracent une ligne démarcative, sinon absolue, du moins généralement suffisante; mais l'agitation et la loquacité masquent parfois ces phénomènes, et si la marche antérieure ne vient éclairer le médecin, il en est réduit, pour lever ses doutes, à attendre des modifications qui, dans la phlegmasie de l'encéphale et des méninges, sont presque constamment rapides et funestes.

D'habitude facile à reconnaître, la *stupidité*, dans quelques cas, soulève de non moindres incertitudes. Rien, notamment, ne ressemble plus aux complications extatiques de la manie, que certaines confusions succédant aux attaques épileptiques, et dans lesquelles l'agitation se joint à l'obtusion hallucinatoire. Ici, seulement, l'hébétude de la physionomie est notablement plus profonde; et, comme l'excitation est en majeure partie soumise aux fausses sensations, il y a, entre les manifestations intellectuelles de la forme maniaque et celles-ci, tout l'intervalle de l'irrégularité à l'impuissance.

— A en juger par les observations recueillies dans le service, le PRONOSTIC de la manie chez les enfants serait moins grave que dans les périodes plus avancées de la vie; presque tous ont guéri dans un espace relativement court, deux entre autres, chez lesquels l'ancienneté du mal et le degré de prostration morale ne permettaient guère de compter sur ce résultat.

La récidive ne s'est non plus montrée que deux fois, à la distance d'un et deux mois; mais il n'en resterait pas moins, suivant M. Delasiauve, une impressionnabilité susceptible de favoriser plus tard le retour de la perturbation mentale, plusieurs maniaques ayant déjà, à sa connaissance, figuré dans la section des hommes, qui auparavant avaient été traités heureusement dans celle des enfants.

Répéterons-nous maintenant que la prédisposition héréditaire est une circonstance aggravante; que plus les causes sont accidentelles, et les symptômes récents, plus augmentent les chances d'une curation prompte et durable; que l'onanisme, ainsi que les autres dépravations instinctives, ajoute un élément fâcheux; que les cas par intoxication, vice morbifique et altération locale, sont subordonnés à l'intensité et à l'étendue de ces lésions? Pour émettre sur ces points quelques assertions positives, il faudrait acquérir d'autres données et se livrer à des recherches spéciales.

— L'article TRAITEMENT nous trouve dans la même insuffisance que nous venons de constater au sujet du pronostic. En l'absence de règles particulières, et contraint par cela même de renvoyer aux principes généraux émis par les auteurs, nous nous bornerons à indiquer non quelle serait la meilleure marche à suivre, mais quels ont été les résultats des moyens mis en usage.

Du reste les préceptes de la science à l'égard de la manie ne sont ni nettement établis ni partout uniformes. Pinel excluait à peu près les émissions sanguines, pour s'en tenir à l'expectation. D'autres les ont conseillées dans une juste mesure; quelques-uns en ont fait la base même de leur thérapeutique.

Les bains ont obtenu l'assentiment commun ; mais on a beaucoup

varié sur leur fréquence, leur durée, leur forme et leur température. Le plus grand nombre les administre tièdes et diversement espacés, tandis que certains praticiens les prolongent trois, quatre, six heures, et même des journées entières; ceux-ci les préfèrent frais ou froids. On y associe souvent la douche, les affusions froides; les irrigations continues sur la tête, froides ou mitigées, ont aussi leurs partisans.

On accordait jadis une place importante aux dérivatifs, surtout intestinaux. S'ils interviennent moins souvent aujourd'hui, ils ne sont point pourtant négligés, et l'on tire toujours un profit réel des purgatifs et des exutoires.

Est-il besoin de mentionner la foule des sédatifs tour à tour vantés ou proscrits : l'opium, la digitale, la jusquiame, etc.?

Enfin l'isolement, les boissons tempérantes, une alimentation douce et substantielle, les exercices physiques modérés et variés, une atmosphère sereine, forment le complément hygiénique du traitement de la manie.

Parmi ces moyens, M. Delasiauve a eu fréquemment recours aux bains tièdes, administrés à la manière ordinaire, pendant une heure ou une heure et demie, en y joignant les affusions froides lorsque l'excitation est vive.

La saignée directe n'est pour lui qu'un agent exceptionnel; en revanche, et notamment dans les cas où la congestion vasculaire du cerveau est soupçonnée, il emploie soit les ventouses scarifiées à la nuque, soit les sangsues aux oreilles, réitérant cette application selon que les symptômes l'exigent.

Presque toujours les vomitifs et les purgatifs lui ont paru d'utiles auxiliaires aux autres remèdes; il s'est quelquefois bien trouvé du calomel poussé jusqu'à salivation. A moins d'urgence ou d'indication spéciale qui l'engage à établir des exutoires au cou ou aux jambes, il se contente d'en faire entretenir un à l'un des bras.

Des divers sédatifs, l'opium, un des plus expérimentés, en com-

pensation de quelques améliorations immédiates et saillantes, a produit de plus nombreuses exacerbations.

Au contraire, M. Delasiauve croit avoir beaucoup à se louer de la combinaison de deux agents énergiques : les applications permanentes de glace sur la tête, et l'emploi, soit à l'intérieur, soit en lavement, du sulfate de quinine, dont l'efficacité contre les maladies cérébrales et nerveuses est attestée dans plusieurs recueils scientifiques. L'action de cette dernière substance, à laquelle, chez les onanistes, le camphre a été plusieurs fois associé, est spécialement convenable dans les cas où se montrent de temps en temps des intervalles lucides. On observe parfois une intermittence qui pourrait en quelque sorte être considérée comme une preuve de fièvre larvée. L'indication du fébrifuge est alors formelle. M. Delasiauve a cité une manie intermittente promptement jugée par le sulfate de quinine (*Note sur les fièvres int. pernic.*, p. 14). Quatre malades analogues, traités par M. Piorry, ont dû leur salut au même remède (*Gazette des hôpitaux*, 1848, p. 343).

Quelques enfants ont encore présenté un état de détérioration avantageusement modifié par les toniques, le vin ou la macération de quinquina entre autres.

— A l'égard des conditions hygiéniques, en dehors des coutumes préconisées, nous n'avons d'autre remarque à faire, sinon que les exercices gymnastiques auxquels, depuis deux années, ont pu être soumis les enfants de Bicêtre, ont contribué pour une large part à hâter les progrès de la convalescence.

Ce qui a été dit du jeune élève des Frères indique d'ailleurs les tempéraments qu'on doit garder dans la nature des procédés moraux, dans les moyens d'intimidation ou d'exhortation, soit pour calmer la susceptibilité surexcitée, soit pour prévenir de dangereuses récidives.

Afin que l'exposé qui précède fût plus rapide et plus clair, nous nous sommes abstenu d'en appuyer les différents points par des observations qui l'eussent surchargé; elles doivent cependant figurer

comme pièces à l'appui. L'appendice suivant en offrira un sommaire suffisant au but que nous nous étions proposé, lequel était non de traiter à fond un sujet encore trop dépourvu de matériaux, mais de signaler une lacune, et d'apporter notre faible concours au commencement du labeur qui doit un jour parvenir à la combler.

FAITS.

I.

Ch..., âgé de 16 ans, arrive de l'Hôtel-Dieu à Bicêtre, le 15 novembre 1852. Pour quelle maladie et depuis combien de temps était-il entré à l'hôpital ? Un certificat du Dr Requin ne le mentionne pas ; seulement Ch... est pâle et amaigri.

Pendant plusieurs heures, il demeure comme absorbé dans une vague contemplation. Sa physionomie est obtuse, étonnée ; par moments s'y dessine un sourire niais et ironique, puis, à cet état, succède une agitation significative. Tour à tour il crie, chante, siffle, rit, pleure. Le jour de son admission, il avait cassé une vitre et frappé un enfant ; souvent il fixe les murs, où il lit des mots qui n'y sont point tracés ; il fait sur son nom de nombreuses variantes.

Chez cet enfant, l'amélioration s'est déclarée en peu de jours. Le 27 décembre, on a pu le rendre à son maître d'apprentissage, qui, en le réclamant, se louait de son aptitude et de sa docilité.

Après sa guérison, Ch... a confessé ressentir quelquefois de légers étourdissements. Auraient-ils le caractère épileptique, et devrait-on leur attribuer le désordre cérébral ?

II.

Bal..., brossier, âgé de 16 ans, d'une taille moyenne et d'une constitution robuste, fut admis à Bicêtre le 4 avril 1853. Pour tous renseignements, le bulletin de police assigne au trouble mental une date de quatre jours ; mais le frère,

que nous vîmes ultérieurement, en fait remonter beaucoup plus loin les premiers indices.

Environ un an auparavant, une montre ayant été volée dans l'atelier où le malade travaillait, on consulta, pour en découvrir l'auteur, une somnambule qui désigna comme coupable le plus jeune des ouvriers : c'était Bal... Cette accusation le rendit taciturne; il prit en dégoût son état, et éprouva quelques symptômes nerveux pour lesquels, sept ou huit mois après, il passa plusieurs jours à l'hôpital.

Un moment il parut reprendre son équilibre moral ; mais bientôt l'incertitude et les inquiétudes l'opprimèrent de nouveau. Souvent on l'interroge en vain. Une fois il parle de gagner dix mille francs à la loterie ; puis, dans les derniers temps, l'idée de suivre des études ecclésiastiques le domine. Ses tendances étaient naturellement religieuses : travailler le dimanche suscitait ses scrupules, et il avait un frère prêtre qui, sans l'encourager, avait accédé à son désir.

L'explosion des accidents aurait été soudaine : nul doute sur leur caractère maniaque. Bal..., dont la figure est animée, affecte des poses impertinentes ; son regard est dédaigneux, ironique. Mobile, loquace, incohérent, il ne peut tenir en place, et renverse tout ce qui tombe sous sa main. Par intervalles, cette agitation est interrompue par des accès de ravissements passagers ; il se tient à genoux, les mains jointes, les yeux fixes, trahissant quelquefois, par son sourire, des sensations intimes.

Une double application de ventouses scarifiées, trois ou quatre bains tièdes avec affusions froides, et plusieurs doses de sulfate de quinine, firent heureusement justice de cette effervescence. Bal... sortit guéri le dix-septième jour après son entrée.

III.

Par..., âgé de 17 ans, tabletier, est doué d'une physionomie distinguée. On fait remonter à plusieurs mois l'origine du dérangement intellectuel : ses frères le qualifiaient de fou. Un des indices de ce qui s'opérait en lui est que tout récemment, et sans motif appréciable, il avait quitté sa profession pour se mettre charretier. Il se plaignait de maux de tête.

Lors de son admission, le 28 mai 1853, on ne peut obtenir de lui aucun renseignement. Sa figure était animée, ses yeux hagards, ses propos sans suite, sa turbulence extrême. Au milieu de cette agitation, tout à coup il s'arrête, et semble, immobile et fixe, converser avec des êtres imaginaires. Des idées mystiques se mêlent à ses rêveries. Il répète que Dieu est son père ; il a voulu

se confesser; ces entrainements sont d'ailleurs fugitifs; la loquacité et l'incoercibilité dominent.

Dès le 2 juin, une partie de ce désordre avait cessé sous l'influence des bains et du sulfate de quinine; le 4, l'amélioration est plus prononcée. Enfin une prompte convalescence s'établit, et Par... sort le 2 juillet.

IV.

Poug..., âgé de 14 ans, apprenti statuaire, est d'une taille exiguë, et paraît d'une santé délicate. Son front est bas, étroit, sans relief; ses yeux petits, enfoncés; il ne manque néanmoins ni de sagacité ni d'aptitude : il aime à lire, et on était content de son travail.

A son arrivée dans l'établissement, le 2 avril 1853, les renseignements sont restreints. Plus tard, on apprend que le caractère de l'enfant a subi, depuis deux ans, une transformation notable : tantôt c'est une gaieté folle, une loquacité insolite, d'autres fois une sombre morosité.

Trois mois avant son admission, ces symptômes avaient pris tout à coup plus d'intensité. A travers l'agitation générale, percent de vagues idées ambitieuses auxquelles ses lectures habituelles ne semblent pas étrangères : il est descendant de Jeanne d'Arc, fils de Louis XVI; fréquentes visions.

Plusieurs circonstances avaient fait porter un pronostic fâcheux : son aïeule maternelle, morte aliénée à la Salpêtrière; un autre enfant, son cousin, fou comme lui à Bicêtre; l'origine reculée des symptômes, la conformation vicieuse du crâne, et, un an auparavant, une fièvre typhoïde suivie de surdité. Dès le mois de mai, pourtant, sous l'influence des bains et du sulfate de quinine, le trouble maniaque avait pour ainsi dire disparu. Quinze jours après, une légère recrudescence cède promptement aux bains seuls et aux affusions. La lucidité, progressivement, revient entière, et Poug... est rendu à sa famille le 23 septembre 1853.

V.

Tar..., âgé de 17 ans, jardinier-fleuriste, grand pour son âge, présente une physionomie assez heureuse. Il ne sait malheureusement ni lire ni écrire. Quand il fut admis à Bicêtre, le 1er juillet 1853, la perturbation maniaque s'accompagnait d'apathie. Par moments, il restait comme immobile, la bouche béante; sa figure était anxieuse, stupide; il s'arrêtait en parlant, répondait lentement, quelquefois par des soupirs.

Quelque temps auparavant, il avait déjà séjourné à Bicêtre pendant vingt

jours, pour des accidents analogues : agitations, hallucinations, manifestations vaniteuses.

Chez cet enfant, les parents ont remarqué des périodes de perversion instinctive : il injuriait, frappait, brisait tout. Son état maniaque n'aurait été que l'exagération de ces prodromes.

Les ventouses, les affusions, les bains, le quinquina uni au camphre, ne tardèrent pas à amener une modification favorable dans les symptômes; malheureusement elle fut passagère. Les nouveaux accidents s'amendèrent eux-mêmes promptement, mais non sans laisser de profondes traces qui ne s'effacèrent qu'à la longue. Le travail et les exercices contribuèrent puissammeut à confirmer les progrès de la convalescence. Tar... sortit le 14 décembre 1854, après avoir un peu appris à lire.

VI.

Cah..., âgé de 17 ans, vivait en colportant de menues merceries dans les campagnes. Venu à Paris pour y exercer ce négoce, dans lequel il ne manquait pas d'habileté, il contracta une fièvre typhoïde qui l'obligea d'entrer, en sa qualité de juif, dans l'hospice Rothschild. Là, sa convalescence s'étant prolongée, il n'en sortit qu'au bout de cinq mois, pour être transféré à Bicêtre, le 12 avril 1855, en proie à des symptômes non équivoques de manie.

Au lieu de répondre aux demandes qu'on lui adresse, il marmotte en alsacien des mots inintelligibles. La nuit, et même le jour, il s'agite et parle seul. Parfois il est méchant et cherche à mordre. Le plus souvent, sa figure est concentrée, chagrine; il pleure et exhale son mécontentement en injures et en plaintes confuses. Une fixité, qu'on pourrait croire extatique, est plutôt volontaire; tantôt il dévore avec avidité, s'emparant de substances immondes, et, d'autres fois, refuse les aliments qu'on lui présente. On est obligé de le maintenir au lit avec la camisole; il gâte.

Sa taille est peu élevée; son front bas et déprimé au-dessus des sourcils; deux cicatrices de cautères au cou indiquent qu'on a cru à une lésion cérébrale. Longtemps, malgré les sangsues, les ventouses, la glace, les purgatifs, les affusions froides, et l'administration réitérée du sulfate de quinine, le mal resta stationnaire. Cah... finit néanmoins par recouvrer graduellement une lucidité presque complète.

Par malheur, au moment où nous comptions sur le succès, il retomba dans une sorte d'anéantissement et d'idiotisme. Il commençait à en revenir; il prenait plaisir à certains exercices, lorsqu'il fut renvoyé dans son pays, le 3 décembre 1855.

VII.

N..., âgé de 11 ans, apprenti ébéniste, d'une constitution assez délicate, présente une physionomie douce, intéressante. Néanmoins son intelligence aurait été tardive. Il vit avec une belle-mère qui n'aurait pas toujours eu, à son égard, les procédés les plus bienveillants. Son patron semble l'affectionner.

Les notes concernant ce malade ayant disparu du dossier, on ignore s'il existait quelque autre cause que la dureté de sa belle-mère. Les accidents, de date récente, offraient à un haut degré le cachet de la manie extatique : incohérence d'idées, fausses sensations, stupeur passagère. Les bains et le sulfate de quinine suffirent pour calmer les symptômes en peu de jours. Entré à Bicêtre le 14 mai 1851, il put être remis à son patron le 3 juin suivant.

Malheureusement une prompte rechute nous le fit ramener le 7 juin ; les mêmes moyens eurent le même succès, et, deux semaines après, N... sortait de nouveau pour ne plus revenir.

VIII.

Del..., âgé de 17 ans, est un beau et fort jeune homme du Cantal; sa figure est intelligente, il possède quelques notions de grammaire et de calcul. Deux mois avant son admission à Bicêtre, le 1er août 1855, il avait quitté ses montagnes pour remplir un poste qu'un sien cousin devait lui procurer; mais, celui-ci n'ayant pu réaliser sa promesse, Del... fut obligé de recourir aux bureaux de placement. Ses maigres ressources s'épuisant, de maison en maison, il tombe chez un restaurateur à Passy, d'où il sort, après quelques jours, sans motif connu. On l'arrête rue de Rivoli en état de vagabondage : il prétend qu'on l'a congédié sous prétexte d'incapacité. Peut-être ses fréquents changements s'expliqueraient par une circonstance naturelle, car dans son pays il avait déjà commencé deux apprentissages de mercier et d'ébéniste. Faudrait-il en accuser une maladie antérieure ayant laissé à sa suite une céphalalgie habituelle?

La manie est évidente : inconvenance de l'attitude, mobilité continuelle, physionomie ironique, clignottement des yeux, application des doigts sur les lèvres, gesticulations grotesques, paroles incohérentes, moments d'étonnement extatique fréquents, mais peu durables; soupçon d'hallucinations.

L'amendement a été assez rapide; les bains avec affusions et les tempérants ont été seuls employés. Il a été lent à recouvrer son aplomb moral; le travail et les exercices gymnastiques ont notablement aidé à sa convalescence. Il est sorti guéri à la fin de décembre. .

IX.

Desp..., âgé de 16 ans, détenu pour vol à la Roquette, est pâle et amaigri, comme la plupart des enfants qui séjournent dans cette prison. Suivant le bulletin de police, lors de son transfert à Bicêtre, le 22 juin 1855, il avait l'esprit dérangé depuis six semaines. L'affection avait débuté d'une manière aiguë; elle présente tous les caractères de la manie extatique : discours incohérents, gestes insensés, confusion des choses et des lieux, physionomie étonnée, accès de stupéfaction pendant lesquels il s'imagine voir ses parents tantôt morts, tantôt revenus de pays lointains.

Dans le mois de juillet, on constate un va-et-vient de mieux et de pis. L'action des bains, des ventouses, et du sulfate de quinine, est faiblement marquée.

Cependant, au commencement d'août, l'amélioration se dessine; D... prend part aux exercices. Dans les mois suivants, on l'occupe à la cordonnerie, et il touchait au terme de sa convalescence, lorsque, le 8 octobre, il fut dirigé sur l'asile de Clermont (Oise).

X.

Deléc..., âgé de 15 ans, est un petit pensionnaire de la Roquette. On n'a d'autres renseignements sur lui, sinon qu'il a été condamné pour vagabondage jusqu'à l'âge de 20 ans. La folie, due sans doute à l'isolement cellulaire, présentait lors de son entrée à Bicêtre, le 23 mai 1854, le caractère le plus grave : sa pâleur, sa prostration, indiquent évidemment que les accidents ont une date déjà reculée.

Impossible de maîtriser la mobilité du malade. Il prononce avec volubilité et médiocrement haut des paroles incohérentes, qui parfois semblent des prières; il porte incessamment les mains aux organes génitaux; le prépuce est rouge, tuméfié, et ses linges sont tachés d'un liquide moins consistant que la matière séminale. Des citations, quelques phrases qu'il consent à écrire, attestent qu'il n'est pas sans instruction.

Le pronostic semblait des plus graves. On lui a prescrit souvent des ventouses, entretenu un vésicatoire, et administré des juleps où entrait le camphre. Le soulagement a été très-lent, mais continu. Au bout de six mois, Deléc... a pu être délivré de la camisole et de la robe de gâteux; peu à peu il a participé aux travaux de la classe, aux exercices gymnastiques, et aux occupations de la maison. Maintenant il est encore à l'hospice, à peu près guéri, mais conservant un reste d'atonie morale.

XI.

Quin..., âgé de 17 ans, est d'une médiocre stature; le désordre mental dont il est atteint est survenu durant la convalescence d'une fièvre grave. Lorsqu'il fut admis à Bicêtre, le 13 août 1852, sa position était équivoque et alarmante; la manie se compliquait de phénomènes de compression qui faisaient redouter une méningite. Quin... gardait, dans le lit, le décubitus dorsal; sa langue était rouge, sèche; le pouls accéléré, la peau chaude.

D'abord on lui fit appliquer des ventouses scarifiées, et de la glace sur la tête; il prit en même temps des lavements de sulfate de quinine. Huit jours se passèrent sans changement notable; il put ensuite se lever, et on substitua à la glace les bains avec affusions froides; le sous-carbonate de fer fut uni au sulfate de quinine à l'intérieur.

Le 13 septembre, plus d'agitation ni de fièvre; la torpeur continue. — Julep avec acétate d'ammoniaque.

Dès lors la convalescence fait de rapides progrès. Vers la fin d'octobre, survient une ophthalmie combattue heureusement par le nitrate d'argent; il ne reste plus que des vestiges de faiblesse physique. Quin... est rendu à sa famille le 9 novembre.

XII.

Ch..., âgé de 14 ans, dessinateur, doit, comme le sujet de la précédente observation, le développement de sa manie aux suites d'une fièvre typhoïde; celle-ci s'était déclarée le 24 août 1855. Il commençait à s'en relever, quand survint un délire incohérent compliqué d'une légère hémiplégie du côté gauche; huit jours après, Ch... entrait à Bicêtre, le 16 octobre.

La prostration était extrême, la langue rouge et sèche, la soif ardente, l'amaigrissement et la pâleur considérables. En proie à une agitation incessante, le malade ne prononçait pas deux paroles qui se suivissent; il criait, se lamentait.

Suivant sa grand'mère, Ch... était intelligent, laborieux; il aimait surtout à s'instruire. L'apparition d'un sourd-muet se dressant à l'improviste à son chevet n'aurait pas été étrangère à la congestion cérébrale.

Avait-on affaire à une encéphalite ou à une simple affection maniaque? La situation resta longtemps, pour ainsi dire, désespérée; l'état moral faisait peu de progrès en mieux, et aux symptômes de faiblesse se joignit encore une diar-

rhée opiniâtre. On avait dû se borner au sulfate de quinine, aux astringents, à un vésicatoire au bras, et aux bains administrés à de longs intervalles.

Néanmoins, vers le milieu de décembre, avec le retour de l'appétit, les forces physiques se prirent à renaître. Sans cesser d'être diffus, Ch... devint plus calme; la diarrhée disparut, le malade put se lever : dès lors, grâce à un régime réconfortant et au vin de quinquina, on vit se dessiner une rapide amélioration. Ch. sortit guéri le 6 mars 1856. On ne remarqua que très-transitoirement chez lui la tendance extatique.

XIII.

Fer..., âgé de 15 ans, apprenti cordonnier, mérite sous plusieurs rapports une attention particulière; il est en effet une preuve de la difficulté qu'offre parfois la détermination du mal et de sa cause. Ses accidents, comme cela se voit, proviennent-ils ou non d'attaques épileptiques?

En 1852 (1er octobre), il entre à Bicêtre avec les signes les mieux caractérisés d'une manie extatique, sans que cette cause ait été déclarée, comme elle le fut, dans une rechute, quelques mois après : onanisme.

Quoi qu'il en soit, privé de son père et de sa mère, cet enfant avait été recueilli, avec trois autres frères plus jeunes que lui, par une excellente tante. On avait remarqué chez lui, depuis deux ans, une transformation mélancolique; à plusieurs reprises, on fut obligé de le changer de pension. L'augmentation du délire nécessita son placement à Bicêtre.

Au milieu de sa divagation tranquille, on obtient çà et là quelques réponses sensées; mais, le plus souvent, il vous contemple d'un air ironique et dédaigneux, ne prononçant que des mots incohérents, espacés, sans relation avec les questions.

Ses crises d'extase hallucinatoire sont très-rapprochées et très-longues; il affecte alors les poses les plus grotesques, fixant les yeux de tous côtés, se tenant sur une jambe, étendant ses bras immobiles, souriant, faisant des grimaces; il y a souvent un tel abandon de lui-même, qu'il souille sa couche et ses vêtements.

Grâce à des ventouses réitérées, à des bains avec affusions et même douches, et au sulfate de quinine, la convalescence s'annonça progressivement. En janvier 1853, sa tante le reprit.

Pendant quelques mois, il se comporta bien, travailla; mais, le 27 mai, il dut rentrer à l'asile avec les mêmes symptômes. Cette fois, le certificat de police mentionnait des crises d'épilepsie.

Malgré la reprise du traitement antérieur, en août, la situation avait peu

changé ; les mois suivants, son état était passable, à part de l'apathie. On le renvoya dans son pays le 10 décembre 1853 ; on ne s'était aperçu d'aucune chute.

Une recrudescence analogue ayant eu lieu l'an dernier, pendant quatre à cinq mois de séjour, il n'en éprouva pas davantage. Beaucoup mieux, commençant à travailler, mais non encore rétabli, il fut dirigé sur un établissement de province, où on l'a perdu de vue.

QUESTIONS

SUR

LES DIVERSES BRANCHES DES SCIENCES MÉDICALES.

Physique. — Des causes qui font varier la hauteur du baromètre, et de l'influence de ces variations sur l'économie animale.

Chimie. — Des caractères distinctifs des sels d'argent.

Pharmacie. — Des préparations qui ont pour base la ciguë.

Histoire naturelle. — Caractères de la famille des aristolochiées, et indication des médicaments qu'elle fournit à la thérapeutique.

Anatomie. — Des rapports de la pie-mère avec les circonvolutions et les anfractuosités du cerveau.

Physiologie. — Le contact du sperme sur l'ovule est-il nécessaire pour que la fécondation ait lieu?

Pathologie interne. — Des hydropisies en général, et spécialement de leur mécanisme et de leurs divers modes de développement.

Pathologie externe. — Du diagnostic différentiel des tumeurs développées dans l'hypochondre droit.

Pathologie générale. — Du ramollissement considéré dans les différents tissus.

Anatomie pathologique. — Des divers modes de rétrécissement du pharynx et de l'œsophage.

Accouchements. — De l'hydrorrhée (perte d'eau) pendant la grossesse.

Thérapeutique. — De l'action comparative des préparations mercurielles solubles et insolubles.

Médecine opératoire. — Des amputations des membres dans leur contiguïté.

Médecine légale. — Un cadavre retiré de l'eau provient-il d'un individu qui a été jeté dans l'eau pendant sa vie ou après sa mort?

Hygiène. — De l'action des diverses poussières végétales sur la santé.

Vu, bon à imprimer.

ANDRAL, Président.

Permis d'imprimer.

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

CAYX.